

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR.
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES.**

**ESTRATÉGIAS DE MARKETING Y ANÁLISIS FINANCIERO CON
PROYECCIONES A LARGO PLAZO DEL INSTITUTO MÉDICO “IECA” UBICADO
EN LA CIUDAD DE QUITO.**

CASO: “INSTITUTO DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES (IECA)”

**PLAN DE DISERTACIÓN PREVIA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE INGENIERO
COMERCIAL.**

SEBASTIÁN GAIBOR GÓMEZ.

KARLA NOVOA NIETO.

QUITO, 2011

DIRECTOR DE DISERTACIÓN:

Ing. Raúl Alarcón.

INFORMANTES:

Ing. Jorge Altamirano

Ing. Diego Serrano.

DEDICATORIA.

A mis padres Marco y Ángela que me han brindado su apoyo y cariño incondicional durante todos éstos años, llenándome de fortaleza para lograr mis objetivos.

A mis dos abuelos Gonzalo y Miguel que aunque ya no estén conmigo, siempre son mi fuente de inspiración y me impulsan a seguir adelante.

A mis abuelas Ángela y Corina que me llenan de amor y alegría la vida.

A mi hermano mayor Marco Andrés por sentirse orgulloso de mi y hacerme sentir orgulloso de mi mismo; por ser más que mi hermano mi mejor amigo.

A mis amigos por todos los momentos buenos y malos que hemos compartido en toda nuestra vida universitaria.

Sebastián.

DEDICATORIA.

A mis padres Jaime y Mariela por su apoyo, consejos y amor incondicional, y por ser mi inspiración para seguir adelante.

A mis hermanas Vanessa y Michelle por estar conmigo en las buenas y en las malas y por compartir conmigo mis penas y alegrías.

A mi sobrinita Keyla, mi pedacito de cielo que con su inocencia y ternura ha venido a alegrarme la vida y se ha convertido en un motivo más para seguir adelante.

A mis abuelitos Jaime y Cecilia por todo su amor y enseñanzas y en especial a mi abuelita Tishita que siempre fue una mujer ejemplar y bondadosa, con todo mi amor le dedico este logro y a pesar de que ya no pueda estar físicamente junto a mi espero que desde el cielo lo disfrute como yo. Nunca la olvidaré!

Dios no pudo darme una mejor familia.

A todos los amo con todo mi corazón

Karla.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por habernos permitido llegar hasta este punto y habernos dado la fortaleza y sabiduría para culminar este trabajo.

A nuestros padres por su apoyo incondicional, por sus consejos, sus valores, su ejemplo de perseverancia que nos ha permitido ser una personas de bien y sobre todo por su amor. Gracias por su entrega y dedicación para brindarnos siempre lo mejor, este logro se los debemos a ustedes.

A nuestros hermanos, nuestros mejores amigos que han estado con nosotros en las buenas y en las malas brindándonos palabras de aliento cuando más lo necesitamos.

A nuestros abuelitos quienes siempre han estado pendientes de nosotros y cuyo amor y sabios consejos nos han guiado por el camino del bien.

A nuestro director de tesis y nuestros informantes por su tiempo, sus consejos y colaboración en el desarrollo de la misma.

Nuestro triunfo es el de ustedes!!

Karla.

Sebastián.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN, 1 - 2

1. ANÁLISIS SITUACIONAL, 3 - 21

1.1 Análisis del ambiente nacional, 3 - 13

1.2 Análisis del sector salud en el país, 13 -19

1.3 Análisis del sector salud en la ciudad de Quito, 19 - 21

2. ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DEL SECTOR SALUD, 22 - 37

2.1 Análisis de IECA, 22 - 29

2.2 Categoría de participantes y fuerzas competitivas, 29 - 37

2.2.1 Proveedores – poder de negociación, 30 - 31

2.2.2 Servicios sustitutos y su presión, 31

2.2.3 Clientes – poder de negociación, 32 - 34

2.2.4 Nuevos competidores – barreras de ingreso, 34 - 37

3. SEGMENTACIÓN, 38 - 56

3.1 Definición de perfil de mercado, 41 - 43

3.2 Medición y pronóstico del tamaño de mercado, 43 - 45

3.3 Macro segmentación – mercado de referencia, 46 - 50

3.4 Micro segmentación – selección de perfiles meta, 50 - 51

3.5 Cuantificación de la demanda, 52 - 56

4. INVESTIGACIÓN DE MERCADO, 57 - 88

4.1 Planteamiento del problema, 57 - 63

4.2 Necesidades de información y objetivos por necesidad, 63 - 65

4.3 Fase exploratoria, 65 - 67

4.3.1 Fuentes secundarias, 65

4.3.2 Fuentes secundarias, 66 - 67

4.3.2.1 Encuestas, 66

4.3.2.2 Entrevistas, 67

4.4 Fase descriptiva, 67 - 88

4.4.1 Metodología de la investigación, 67 - 70

4.4.1.1 Universo y muestra, 68 - 70

4.4.2 Resultados de la investigación, 71 - 88

5. POSICIONAMIENTO Y CICLO DE VIDA, 89 - 102

5.1 Definición del posicionamiento, 89 - 93

5.1.1 Posicionamiento primario, 90 - 92

5.1.2 Posicionamiento diferenciador, 92 - 93

5.2 Ciclo de vida del producto, 93 - 102

5.2.1 Ciclo de vida del mercado en el cual se prestan servicios de salud enfocados a las enfermedades cardiovasculares, 98 -100

5.2.2 Ciclo de vida de IECA dentro del mercado en el cual se prestan servicios de salud enfocados a las enfermedades cardiovasculares, 101 - 102

6. ESTRATEGIAS PRINCIPALES DE MARKETING, 103 - 124

6.1 Estrategias y tácticas, 103 - 108

6.2 Estrategias de IECA, 108 - 122

6.2.1 Estrategia principal, 108 - 117

6.2.1.1 Estrategia de diferenciación, 109 -117

6.2.2 Estrategias complementarias, 117 - 22

6.2.2.1 Estrategia de canales, 117 - 121

6.2.2.2 Estrategia de madurez, 121 - 122

6.3 Costos de la estrategias de marketing, 122 - 124

7. ANÁLISIS FINANCIERO, 125 - 154

7.1 Análisis de la situación actual de la empresa, 125 - 129

7.1.1 Situación jurídica legal, 125 - 129

7.2 Análisis financiero, 129 - 131

7.3 Estado de pérdidas y ganancias actual, 131 - 133

7.3.1 Rentabilidad, 132 - 133

7.4 Inversión de IECA de acuerdo a la estrategia de marketing, 133 - 134

7.5 Estado de resultados proyectado, 134 - 145

7.5.1 Estado de resultados sin estrategias, 137 - 140

7.5.1.1 Proyección de crecimiento y ventas, 139 - 140

7.5.2 Estado de resultados con estrategias, 140 - 144

7.5.2.1 Proyección de crecimiento y ventas, 143 - 144

7.5.3 Estado de resultados para análisis del proyecto, 144 145

7.6 Flujo de fondos, 145 - 149

7.6.1 Flujo de fondos para análisis del proyecto, 148 - 149

7.7 Análisis de resultados, 150 - 154

8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES, 155 - 159

8.1 Conclusiones, 156 - 156

8.2 Recomendaciones, 157 - 159

9. BIBLIOGRAFÍA, 160 – 164

10. ANEXOS, 165 - 168

RESUMEN EJECUTIVO.

El tema que se ha elegido es la implementación de estrategias de marketing y su respectivo análisis financiero con el fin de determinar el impacto tanto a nivel competitivo como económico de IECA, ya que el panorama que se torna para el Instituto es inestable y es importante contar con estrategias que le permitan marcar la diferencia en el sector en el cual se desarrolla con el fin de obtener resultados inmediatos que les generen beneficios en el mediano y largo plazo.

El Instituto de Enfermedades Cardiovasculares (IECA) proporciona servicios de salud del corazón con diagnósticos, tratamientos y seguimientos con atención personalizada, con el fin de proporcionar a sus pacientes medios de prevención y/o curación, lo cual ha generado fidelidad en sus clientes y una posición relativamente estable en el mercado sin embargo no cuenta con un sustento de investigación y rentabilidad que le permita explotar al máximo su potencial.

El mercado en el que compite IECA, es un mercado altamente competitivo y de difícil entrada para nuevos competidores, por lo cual el enfoque debe ser en fortalecerse como marca y en la mente de los pacientes para lograr ganar más mercado, antes que buscar bloquear la entrada a potenciales competidores, por lo cual el segmento al que se enfocó la investigación realizada para el desarrollo de este estudio fue la población económicamente activa (PEA) de la ciudad

de Quito que sea consciente de la importancia de la prevención de enfermedades cardiovasculares y desean prevenir o tratar una enfermedad de este tipo, lo cual nos permitirá cuantificar monetariamente la demanda actual que presenta el Instituto y estimar su posible comportamiento futuro.

IECA se encuentra en la etapa de crecimiento inicial dentro del mercado en el cual se prestan servicios de salud enfocados a las enfermedades cardiovasculares ya que su tendencia de ventas es a la alza, tiene una buena participación en el mercado y la competencia no es totalmente agresiva, por lo que los beneficios que traerán las estrategias de marketing serán el posicionamiento en el mercado, rentabilidad reflejado en el incremento en ventas , diferenciación y valoración por parte de los clientes.

Por último, el análisis financiero nos permite hacer una proyección financiera a largo plazo en base a las estrategias propuestas con el fin de poder determinar los beneficios o pérdidas que puedan generarse y evaluar los resultados pasados y presentes para hacer las mejores proyecciones futuras.

Todo esto nos permitirá tomar decisiones adecuadas que contribuyan al crecimiento de IECA y a la optimización de sus recursos, en base al análisis de índices de rentabilidad tales como el Valor Actual Neto (VAN), la Tasa Interna de Retorno (TIR), el Costo / Beneficio los cuales al ser positivos nos permiten recuperar la inversión dentro del período de estudio de 5 años y obtener ganancias gracias a la aplicación de las estrategias de Marketing planteadas.

INTRODUCCIÓN.

En la realidad actual del Ecuador, con una vorágine de inestabilidad política y económica, se hace realmente vital el analizar detenidamente cada aspecto de las necesidades a las que nos enfrentamos y las fortalezas que tenemos para hacerlo, así como la forma en la cual la haremos cuando deseamos conocer la factibilidad de una nueva empresa como lo es el proyecto de instaurar estrategias de Marketing vanguardistas en IECA, un instituto médico enfocado a las enfermedades cardiovasculares.

Al realizar un análisis del entorno en el que la empresa se desenvuelve podremos conocer competidores actuales y potenciales, los servicios que éstos prestan, sus clientes y por lo tanto las necesidades que hasta el momento no han sido satisfechas con nuestros servicios.

Una vez con dicho conocimiento, se direccionará la investigación con el fin de obtener resultados que nos permitan establecer una estrategia principal y dos complementarias que culminen en los objetivos planteados para la misma.

La importancia del proyecto planteado, además del beneficio que obtendrá IECA, radica en el hecho de que al mejorar el modus operandi del instituto, ello se verá reflejado en una mejora del servicio que en él se prestan (sin que eso signifique que de momento es deficiente); lo cual, dada la naturaleza de la compañía es vital; además que brindará a la ciudad un ente

excepcional para que los quiteños podamos mantener una buena salud en uno de los aspectos que más suman a la tasa de mortalidad como lo son las enfermedades cardiovasculares, y también de a poco creemos una cultura de prevención contra tales enfermedades.

1. ANÁLISIS SITUACIONAL.

1.1 ANÁLISIS DEL AMBIENTE NACIONAL.

El panorama socio económico mundial dio señas de gran deterioro a inicio del año 2007, señas que se evidenciaron y profundizaron, ante el sopor de la comunidad mundial, a partir del segundo semestre del 2008; situación derivada de algunos factores, digno de resaltar entre ellos, el desplome de la burbuja inmobiliaria concentrada en las hipotecas sub – prime de los Estados Unidos. El Ecuador como parte del mundo, no estuvo exento de las secuelas ocasionadas por éste fenómeno, de ahí, la importancia de definir objetiva y claramente, los parámetros bajo los cuales se gobierna actualmente el ambiente socio económico en el país, dadas las influencias de corrientes y sucesos tanto externos como internos.

Economía

Dependiendo de la estabilidad o inestabilidad económica de cada país, la economía de los sectores del mismo se ven afectadas favorable o desfavorablemente; razón por la cual, analizan minuciosamente el contexto económico nacional e internacional para determinar o por lo menos estimar tendencias de dicho contexto, con el objetivo de conocer las posibles influencias que puedan generar sobre cada uno de los sectores.

Si bien es cierto, las medidas arancelarias no afectan directamente a la prestación de servicios de salud; es importante recalcar las medidas para ese efecto tomadas por el actual gobierno, medidas que en definitiva están encaminadas a favorecer la

producción nacional, mientras se merma la importación y comercialización de productos, así como de materias primas provenientes del exterior; pero como se ha dicho, las afectaciones de estas medidas si bien no llegan al sector directamente, si lo hacen de forma indirecta, y es que la merma en la economía de las personas que dependen de importaciones (sea de productos o de materia prima), ha llevado por obvias razones a que estas personas disminuyan sus gastos; según la Doctora y nutricionista Ángela Gómez “lamentablemente en el Ecuador, en épocas de crisis, la salud es el primer gasto, por no llamarla inversión, del cual la gente rescinde, en aras de alcanzar un ahorro”¹; este hecho, según cuenta la Srta. Lucía López, secretaria de IECA, “se ha evidenciado, si bien es cierto no en gran medida, en el instituto, con el incumplimiento de citas, la no compra de los medicamentos prescritos y situaciones por el estilo”²

Ante este panorama, las empresas en general en el Ecuador, y específicamente en caso del presente estudio, necesitan resultados inmediatos, por lo cual ofrecerles la implementación de estrategias de calidad que les generen calidad, representa una posibilidad no inmediatista pero si muy beneficios en el mediano y largo plazo.

Remesas de emigrantes ecuatorianos

En el Ecuador, desde aproximadamente dos décadas atrás, uno de los rubros que más aportan a la estabilidad económica, son las remesas monetarias de los migrantes,

¹ Entrevista hablada realizada el día 15 de Enero del 2010

² Ibídem.

constituyéndose incluso en el segundo rubro de importancia en ingresos de divisas, por detrás solamente de la exportación de petróleo, alcanzando el 14,4% de aporte para dicho indicador. Sin embargo, dadas las actuales circunstancias de crisis económica globalizada, las remesas en cuestión se han reducido a partir de la segunda mitad del año 2008, determinándose que “en el primer trimestre del año 2009, se registró una caída del 27% del flujo de dinero, respecto del 2008, es decir una disminución de \$205,1 millones”³

El efecto que produce la disminución de ingresos en las familias ecuatorianas es exactamente igual al anteriormente mencionado, y es que, al percibir menos dinero, destinan menos cantidad del que les queda para el rubro de la salud.

Comercio exterior

El comportamiento de las exportaciones entre el segundo semestre del 2008 y el primer trimestre del 2009, muestra una tendencia a la baja, cayendo en un 43,8% comparado con el mismo período del año 2008; las ventas. Las ventas petroleras se contrajeron en un 65,9% (caída del precio por barril y disminución de producción de crudo) y las no petroleras en un 4,5%; por otro lado cabe mencionar que la disminución general en las exportaciones afectan a todos los sectores, registrándose una disminución del 25% en productos industrializados, 48% en productos tradicionales y un 15% en los productos industrializados no tradicionales.⁴

³ BANCO CENTRAL DEL ECUADOR (2009).

[http://www.bce.fin.ec/documentos/Estadisticas/SectorExterno/BalanzaPagos/Remesas/ere_200901.pdf]

Evolución de las Remesas

⁴ BANCO CENTRAL DEL ECUADOR. (2009).

En la Tabla N°1 se observan las exportaciones e importaciones del Ecuador durante todo el año 2009, con lo cual se puede determinar que las exportaciones (X) tienen un valor FOB (Franco a Bordo.- costo mercancía + gastos hasta llegar a puerto + gastos formalidades + impuestos y gravámenes oficiales) de \$13,724,301.00; mientras que las importaciones (M) muestran la cifra de \$14,072,227.94, es decir que el año 2009 registra un déficit comercial de \$347,926.94; contrastado totalmente con el superávit de \$1,095,250,17 del año 2008.

TABLA N°1.

CONSULTA DE TOTALES DE EXPORTACIONES E IMPORTACIONES						
cifras en miles						
Desde (aaaa/mm):	2009/01	Hasta (aaaa/mm):	2009/12	Consultar		

AÑO - MES	EXPORTACIONES (X)		IMPORTACIONES (M)			BALANZA COMERCIAL (BC)
	PESO (Kilos)	FOB	PESO (Kilos)	FOB	CIF	XFOB - MFOB
2009-01	2,371,935.15	873,379.29	956,317.98	1,276,514.14	1,368,892.56	-403,134.85
2009-02	2,108,562.70	799,646.27	818,568.81	1,022,491.25	1,096,638.03	-222,844.98
2009-03	2,206,448.82	990,562.21	969,335.99	1,117,785.76	1,203,252.91	-127,223.55
2009-04	2,514,702.70	1,016,547.75	834,727.82	1,009,054.85	1,076,407.09	7,492.90
2009-05	2,351,387.47	1,112,913.50	927,816.63	1,120,673.18	1,198,527.57	-7,759.68
2009-06	2,130,262.16	1,166,586.71	799,273.87	1,045,065.73	1,112,809.51	121,520.98
2009-07	2,327,607.54	1,229,339.79	944,102.92	1,153,474.32	1,231,256.39	75,865.47
2009-08	2,460,098.26	1,348,540.48	916,426.37	1,088,210.76	1,181,773.00	260,329.72
2009-09	2,040,482.16	1,198,908.69	972,936.04	1,249,446.76	1,331,754.46	-50,538.07
2009-10	2,242,417.82	1,350,961.11	980,947.69	1,274,504.11	1,369,958.60	76,457.00
2009-11	2,020,545.88	1,225,248.04	915,911.87	1,284,906.20	1,379,866.46	-59,658.16
2009-12	2,457,605.21	1,411,667.21	1,223,703.22	1,430,100.94	1,542,187.28	-18,433.73
TOTAL GENERAL:	27,232,055.83	13,724,301.00	11,260,069.17	14,072,227.94	15,093,323.80	-347,926.94

Fuente. BCE. Banco Central del Ecuador.

Elaborado. BCE. Banco Central del Ecuador.

Político

El sector político es el terreno donde las organizaciones y todo grupo de interés, compiten para obtener la atención, recursos y el contar con una voz representativa dentro del conjunto de leyes y reglamentos que rigen los países.

El Ecuador vive actualmente momentos de inestabilidad política como en muchos años no se ha suscitado. Gobernado un régimen totalitarista, la inestabilidad política del país es abrumadora, se han generado querellas tanto internamente como con la comunidad internacional, querellas que generan pérdidas en todo aspecto para el Ecuador, incluso vidas se han perdido en este escenario. El Ec. Rafael Correa Delgado, presidente de la República del Ecuador, inédito por contar con las facultades casi totales para controlar el país tras “vivamente” colocar funcionarios suyos en altos cargos de todas las esferas de poder del país, pretende llevar al Ecuador por una senda ya probada y con sendas fracasos como lo es la seguida por Venezuela y Cuba, en donde Hugo Chávez y Fidel Castro son responsables de la paupérrima situación de la gente de dichos países y de las insípidas relaciones internacionales que poseen como país.

El caminar por este sendero le ha significado al país pérdidas de relaciones internacionales muy positivas para el mismo, le ha significado ser mal visto por la boyante comunidad internacional, le ha significado obtener un “índice de riesgo país de 810 al 17 de febrero del 2010”⁵, lo cual repercute en la casi nula inversión extranjera que tiene el Ecuador, el deslucido y caduco modelo con el cual se ejerce el

⁵ Banco Central del Ecuador. (2009). [http://www.bce.fin.ec/resumen_ticker.php?ticker_value=riesgo_pais]
Comercio Exterior.

poder le ha representado incluso recientemente entrar en una lista negra de países factibles para el lavado de dinero a nivel mundial.

Pensamos que esta frase resume la real situación política que vive el Ecuador:

En el Ecuador hay dictadura desde hace rato. Son cada vez mayores los voceros y sectores que la reconocen. Hay dictadura desde que un gobierno elegido por el pueblo desconoció un Congreso elegido por el mismo pueblo. Hay dictadura desde que una nueva Constitución exigida por muchos fue redactada, plagiada y adulterada por pocos, incluidos asesores extranjeros. ¿Cuándo empezó la dictadura? ¿Antes? ¿Después de eso? Podemos discrepar en el inicio pero no en el punto en que nos encontramos: hoy en el Ecuador hay dictadura no solo porque existe un gobernante que habla como dictador, procede como dictador, piensa como dictador, legisla como dictador, manda como dictador, sueña como dictador, insulta como dictador, y agrade como dictador, sino porque no existe independencia de poderes; porque no se respeta la Libertad de expresión; porque se interpreta a la conveniencia del Ejecutivo la Constitución; porque no es el gobierno del pueblo, por el pueblo y para el pueblo, sino el gobierno de Correa, por Chávez y para sus partidarios.⁶

Inflación

La inflación es el aumento sostenido y generalizado del nivel de precios de bienes y servicios, a lo largo del tiempo, medido frente a un poder adquisitivo. Se define también como la caída en el valor de mercado o del poder adquisitivo de una moneda en una economía en particular.

Desde una perspectiva más localista (Ecuador), la información dice lo siguiente:

La inflación es medida estadísticamente a través del Índice de Precios al Consumidor del Área Urbana (IPCU), a partir de una canasta de bienes y

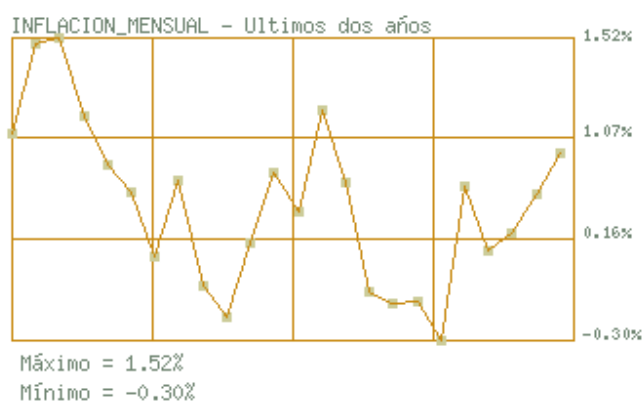
⁶ VERA, Carlos. (2010). [<http://vencerelmiedo.wordpress.com/>] *Vencer el miedo*

servicios demandados por los consumidores de estratos medios y bajos, establecida a través de una encuesta de hogares.⁷

En el gráfico N°1 se muestra la inflación mensual desde febrero del 2008 hasta enero del 2010; se evidencia una tendencia a la alza hasta septiembre del 2008, a partir de ahí, con variaciones pero la tendencia es más a la baja hasta septiembre del 2009, mes a partir del cual la tendencia nuevamente es a la alza, alcanzando la inflación acumulada a enero del 2010 un 4,44%

GRÁFICO N°1

FECHA	VALOR
Enero-31-2010	0.83 %
Diciembre-03-2009	0.58 %
Noviembre-30-2009	0.34 %
Octubre-31-2009	0.24 %
Septiembre-30-2009	0.63 %
Agosto-31-2009	-0.30 %
Julio-31-2009	-0.07 %
Junio-30-2009	-0.08 %
Mayo-31-2009	-0.01 %
Abril-30-2009	0.65 %
Marzo-31-2009	1.09 %
Febrero-28-2009	0.47 %
Enero-31-2009	0.71 %
Diciembre-31-2008	0.29 %
Noviembre-30-2008	-0.16 %
Octubre-31-2008	0.03 %
Septiembre-30-2008	0.66 %
Agosto-31-2008	0.21 %
Julio-31-2008	0.59 %
Junio-30-2008	0.76 %
Mayo-31-2008	1.05 %
Abril-30-2008	1.52 %
Marzo-31-2008	1.48 %
Febrero-29-2008	0.94 %



Fuente. BCE. Banco Central del Ecuador

Elaborado. BCE. Banco Central del Ecuador

Producto interno bruto (PIB).

“El PIB es el valor monetario de los bienes y servicios finales producidos por una economía en un período determinado. EL PIB es un indicador representativo que ayuda a medir el crecimiento o decrecimiento de la producción de bienes y servicios de

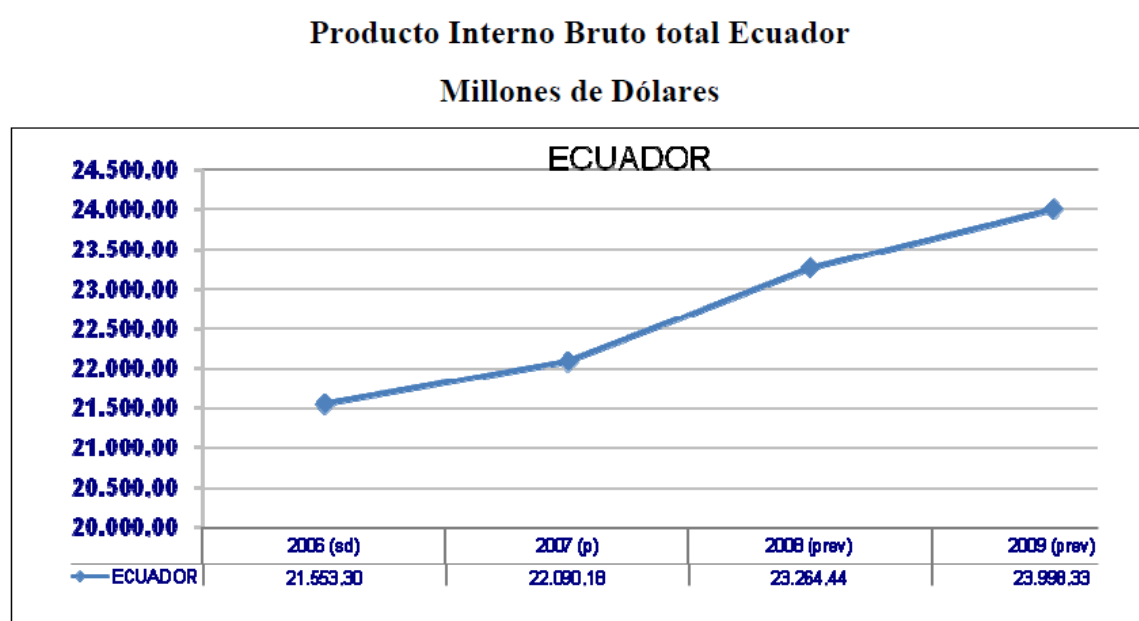
⁷ BANCO CENTRAL DEL ECUADOR (2010)

[http://www.bce.fin.ec/resumen_ticker.php?ticker_value=inflación]. *Inflación*.

las empresas de cada país, únicamente dentro de su territorio. Este indicador es un reflejo de la competitividad de las empresas.”⁸

En el gráfico N°2 se observa claramente la evolución en el tiempo del PIB en el Ecuador, en millones de dólares durante los últimos 4 años.

GRÁFICO N°2.



Fuente: INEC. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.

Elaborado. INEC. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.

Como se observa, la tendencia es a la alza desde el 2006 hasta el 2009; por lo cual se podría esperar el mismo comportamiento para éste año, sin embargo dado el escenario sobre todo político, se puede esperar que el peor escenario sea que se mantenga en su estatus actual durante todo el 2010.

⁸ CLUB PLANETA. (2010). [http://www.economia.com.mx/producto_interno_bruto.htm]. *Producto Interno Bruto*.

Es éste el escenario global en el cual se desarrolla el Ecuador, por todos los factores que se han suscitado tanto interna cuanto externamente, en resumen, el ambiente actual es inestable; pero ello no puede ser del todo malo, donde existe inestabilidad florecen oportunidades, y está en las empresas y personas en general el saber verlas y aprovecharlas.

Social.

Su ubicación en los Andes y al mismo tiempo en el Trópico, ha incidido para que la población ecuatoriana sea étnica y culturalmente rica en diversidad, así como para que las relaciones sociales sean muy complejas y heterogéneas. Se reconocen como los obstáculos estructurales más sobresalientes para el desarrollo social del país, a la excesiva concentración de los recursos productivos y la riqueza, la escasa generación de empleo e ingresos desde el sector moderno de la economía, y la ausencia de políticas económicas y sociales que permitan redistribuir los esfuerzos realizados desde el Estado en temas como la salud y educación; y la dotación de infraestructuras, generación de oportunidades y entrega de servicios públicos en general.

“El Ecuador, a partir del dramático ajuste estructural que implicó la adopción de la dolarización, no ha salido de una crisis social que ha devenido en crónica fruto de la pobreza extrema que afecta a grandes segmentos de la población, especialmente del sector rural. A causa de la pobreza mueren la mitad de los niños menores de cinco años, 1 de cada 5 sufre desnutrición, 3 de cada 10 no completa la educación primaria y solo 4 de cada 10 adolescentes alcanzan los 10 años de escolaridad básica”⁹

⁹ MUNICIPIO DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO (2010).

[http://www.quito.gov.ec/plan_bicentenario/socecu.htm]. *La Sociedad Ecuatoriana*.

El origen étnico, la condición de género y las minusvalías físicas son también dimensiones sociales que discriminan y limitan las oportunidades para la satisfacción de las necesidades básicas y el acceso al mercado de trabajo y los recursos.

Fenómenos como la migración han dejado efectos visibles en la vida de las comunidades, especialmente en los sectores medios y más empobrecidos, puesto que se han fragilizado las familias, han des constituido redes sociales de solidaridad y se han generado vacíos de afectividad en la niñez que ha quedado a cargo de parientes y vecinos ante la ausencia paterna y materna.

“Los enunciados contenidos en la Constitución Política vigente, constituyen un excelente marco teórico para la legislación nacional que, sin embargo, siguen siendo una aspiración en cuanto a la exigibilidad de los derechos en la cotidianidad pública y privada, por los escasos niveles de ciudadanía y apropiación individual de los mismos”¹⁰

En la tabla N°2 se puede observar la distribución demográfica del Ecuador de acuerdo al VI censo de población y V de vivienda efectuado en septiembre 2002.

¹⁰ Ibidem

TABLA N°2.

Población Total, por Sexo y Área

POBLACIÓN	Número	Porcentaje
País	12 156 608	100%
Hombres	6 018 353	49.5%
Mujeres	2 829 718	51.7%
Urbana	7 415 530	61%
Rural	4 741 078	39%

Fuente: INEC. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.

Elaborado. Los Autores.

1.2 ANÁLISIS DEL SECTOR SALUD EN EL PAÍS.

Las dos esferas de poder más influyentes de una república, como lo son la economía y la política; su inestabilidad actual y no tan clara proyección futura, coloca al Ecuador en un entorno poco esperanzador para la realización de fuertes inversiones en el sector empresarial nacional y de manera específica en el sector de salud, donde equipos e infraestructura en general demandan inversiones de ésta naturaleza.

Ecuador es uno de los países de la región con mayores desigualdades en materia de salud y con menor impacto de los recursos invertidos en salud, sólo superado por Nicaragua, Honduras, Bolivia y Haití.¹¹

¹¹ WIKIPEDIA. (2005). [http://es.wikipedia.org/wiki/Salud_en_el_Ecuador]. *Salud en el Ecuador*

La estructura dependiente del MSP está muy debilitada por la falta de presupuesto y su capacidad de liderar el sector salud es por el momento limitada.

Desde 1995 se ha venido desarrollando en Ecuador un proceso de Reforma del Sector Salud, asentado sobre un proceso de descentralización y transferencia de funciones del MSP a las Municipalidades que lo soliciten. Al momento actual no existen consensos completos entre los diversos actores de cómo llevar adelante dicho proceso de descentralización, que no ha contado con decisiones políticas acordes. Esta situación, unida a la reducción muy importante de los recursos asignados al sector salud, ha repercutido en la calidad de atención, niveles de coberturas de servicios que no responden adecuadamente a las necesidades sentidas y a la realidad epidemiológica de poblaciones, especialmente en aquellas zonas más depauperadas; este es el escenario dentro del cual se desenvuelve la salud en el Ecuador al momento.

Se torna entonces para IECA, con éste panorama y la inestabilidad que presagia, más imperativo aún el contar con estrategias vanguardistas y que apelen a hacer de IECA un instituto que marque la diferencia del sector, tras la aplicación de las mismas para lograr los objetivos establecidos, y sea así un primer ente en dar un paso adelante para mejorar la calidad del servicio en el país y dando pasos tanto ciertos cuanto firmes como empresa para afianzarse en el mercado dentro del cual compite.

El principal ente regulador del sector a nivel nacional es el Ministerio de Salud Pública (MSP); su función principal consiste en controlar, supervisar y apoyar al

funcionamiento de las diferentes instituciones que se dediquen a brindar dicho servicio en el Ecuador.

El MSP regula en todo el país, por medio de la intervención de las jefaturas y direcciones provinciales; la normativa de regulación para el funcionamiento se basa como todo, en la Carta Magna que es la Constitución del Ecuador, luego de ello debe obedecer algunas leyes: ley orgánica de salud, ley orgánica de servicio civil y carrera administrativa, ley de modernización del estado, ley de derechos y amparo del paciente, ley de gestión ambiental, ley de la federación médica ecuatoriana, ley de maternidad gratuita, ley de medicamentos genéricos del uso humano, ley de seguridad nacional, ley orgánica de defensa del consumidor, ley orgánica del sistema nacional de salud, ley que regula las empresas privadas de salud y medicina pre pagada, ley sobre discapacidades; además de cualquier regulación o decreto que conforme a la constitución y leyes mencionadas, pueda tener repercusión dentro del sector en cuestión.

En la tabla N°3 se observan las principales causas de mortalidad en el país, mientras que en las tablas N°4 y N°5 se aprecia el mismo índice desglosado por género; nótese que es una constante en las tres tablas contar con enfermedades del corazón, patología asociada directamente con el presente estudio, como segunda razón de mortalidad en el Ecuador.

TABLA N°3

Veinte primeras causas de mortalidad

ORDEN	CAUSAS DE MORTALIDAD 1/	CASOS	TASA *
1	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	7.177	6.0
2	Otras enfermedades del corazón	3.621	3.0
3	Neumonía	2.542	2.1
4	Enfermedades cerebrovasculares	2.280	1.9
5	Todas las demás causas externas	2.219	1.9
6	Enfermedades hipertensivas	2.184	1.8
7	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2.104	1.8
8	Accidentes de transporte	2.041	1.7
9	Enfermedades isquémicas del corazón	1.944	1.6
10	Diabetes mellitus	1.896	1.6
11	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	1.475	1.2
12	Agresiones	1.475	1.2
13	Tumor maligno del estómago	1.446	1.2
14	Enfermedades del hígado	1.385	1.2
15	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	1.066	0.9
16	Resto de tumores malignos	1.042	0.9
17	Desnutrición	979	0.8
18	Resto de enfermedades del sistema digestivo	948	0.8
19	Tuberculosis respiratoria	938	0.8
20	Septicemia	876	0.7
TODAS LAS CAUSAS		52.089	43.7

Fuente: INEC. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, CEPAR(SISALUD) *_por 10000 habitantes

Elaborado. CEPAR. Centro de Estudio de Población y Desarrollo Social.

TABLA N°4

Veinte primeras causas de mortalidad masculina

ORDEN	CAUSAS DE MORTALIDAD 1/	CASOS	TASA *
1	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	3.491	5.8
2	Otras enfermedades del corazón	1.870	3.1
3	Neumonía	1.219	2.0
4	Enfermedades cerebrovasculares	1.134	1.9
5	Diabetes mellitus	1.086	1.8
6	Enfermedades hipertensivas	1.063	1.8
7	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	895	1.5
8	Enfermedades isquémicas del corazón	772	1.3
9	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	702	1.2
10	Tumor maligno del estómago	633	1.1
11	Resto de tumores malignos	615	1.0
12	Todas las demás causas externas	489	0.8
13	Desnutrición	484	0.8
14	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	465	0.8
15	Enfermedades del hígado	458	0.8
16	Accidentes de transporte	434	0.7
17	Septicemia	425	0.7
18	Resto de enfermedades del sistema digestivo	422	0.7
19	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	375	0.6
20	Tumor maligno de otras partes y de las no especificadas del útero	369	0.6
TODAS LAS CAUSAS		22.742	37.9

Fuente: INEC. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, CEPAR(SISALUD) *=por 10000 habitantes

Elaborado. CEPAR. Centro de Estudio de Población y Desarrollo Social.

TABLA N°5.

Veinte primeras causas de mortalidad femenina

ORDEN	CAUSAS DE MORTALIDAD 1/	CASOS	TASA *
1	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	3.686	6.2
2	Otras enfermedades del corazón	1.751	3.0
3	Todas las demás causas externas	1.730	2.9
4	Accidentes de transporte	1.607	2.7
5	Agresiones	1.376	2.3
6	Neumonía	1.323	2.2
7	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1.209	2.0
8	Enfermedades isquémicas del corazón	1.172	2.0
9	Enfermedades cerebrovasculares	1.146	1.9
10	Enfermedades hipertensivas	1.121	1.9
11	Enfermedades del hígado	927	1.6
12	Tumor maligno del estómago	813	1.4
13	Diabetes mellitus	810	1.4
14	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	773	1.3
15	Tuberculosis respiratoria	605	1.0
16	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	601	1.0
17	Resto de enfermedades del sistema digestivo	526	0.9
18	Desnutrición	495	0.8
19	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	480	0.8
20	Resto de tumores malignos	471	0.8
TODAS LAS CAUSAS		29.347	49.5

Fuente: INEC. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, CEPAR(SISALUD) *_por 10000 habitantes

Elaborado. CEPAR. Centro de Estudio de Población y Desarrollo Social.

Finalmente, en la tabla N°6 (dividida en 3 partes), se muestra el personal médico registrado en establecimientos de salud, por especialidad y por provincias.

TABLA N°6

Personal médico que trabaja en establecimientos de salud, por especialidades, según provincias

PROVINCIAS	ESPECIALIDADES					
	Medicina	Cirugía	Pediatra	Ginecología y Obstetricia	Traumatología	Anestesiología
Azuay	398	120	81	100	46	83
Bolivar	60	9	6	5	3	4
Cañar	83	14	7	15	3	8
Carchi	65	9	5	6	4	7
Cotopaxi	89	14	8	9	11	13
Chimborazo	131	40	31	24	14	25
El Oro	155	69	46	76	37	52
Esmeraldas	116	24	18	19	7	13
Guayas	1.002	347	343	355	161	209
Imbabura	116	20	20	22	13	19
Loja	200	28	24	29	14	14
Los Rios	131	33	26	28	22	33
Manabi	326	90	88	97	32	76
Morona Santiago	66	4	3	7	1	3
Napo	37	8	3	4	2	8
Pastaza	22	4	2	3	2	4
Pichincha	1.013	350	344	351	237	251
Tungurahua	129	49	57	57	32	45
Zamora Chinchipe	33	1	1	1	0	0
Galápagos	9	1	0	0	0	0
Sucumbios	27	6	3	5	2	9
Zonas no delimitadas	5	0	1	1	1	1
TOTAL PAIS	4.213	1.240	1.117	1.214	644	877

PROVINCIAS	ESPECIALIDADES					
	Cardiología	Laboratorio	Radiología	Neurología	Psiquiatría	Oftalmología y Otorrinología
Azuay	45	25	12	37	27	56
Bolivar	0	0	1	0	1	0
Cañar	4	2	1	2	0	4
Carchi	0	2	3	0	2	1
Cotopaxi	5	4	3	2	1	5
Chimborazo	6	5	7	7	2	7
El Oro	28	12	7	18	9	14
Esmeraldas	6	7	3	0	1	1
Guayas	137	106	72	85	105	169
Imbabura	5	2	4	7	2	6
Loja	11	12	8	5	5	12
Los Rios	16	5	6	9	5	16
Manabi	30	8	5	23	7	33
Morona Santiago	0	0	1	0	0	0
Napo	0	1	2	0	0	0
Pastaza	0	0	1	0	1	2
Pichincha	172	116	87	127	107	206
Tungurahua	27	4	11	18	11	20
Zamora Chinchipe	0	0	0	0	0	0
Galápagos	0	0	0	0	0	0
Sucumbios	0	0	0	1	0	2
Zonas no delimitadas	1	0	0	0	0	0
TOTAL PAIS	493	311	234	341	286	554

PROVINCIAS	ESPECIALIDADES			Total Médicos
	Otras 1/	Médicos Residentes	Medicatura Natural	
Azuay	127	143	58	1.358
Bolívar	0	20	31	140
Cañar	8	25	69	245
Carchi	0	9	31	144
Cotopaxi	8	27	46	245
Chimborazo	13	59	66	437
El Oro	10	78	77	688
Esmeraldas	1	51	69	336
Guayas	197	792	206	4.286
Imbabura	8	53	12	309
Loja	52	47	68	529
Los Ríos	18	53	43	444
Manabí	35	147	118	1.115
Morona Santiago	3	15	22	125
Napo	1	14	30	110
Pastaza	0	11	29	81
Pichincha	283	763	96	4.503
Tungurahua	16	43	72	591
Zamora Chinchipe	2	7	14	59
Galápagos	0	0	9	19
Sucumbios	2	11	22	90
Zonas no delimitadas	2	0	0	12
TOTAL PAIS	786	2.368	1.188	15.866

Fuente: INEC. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, CEPAR (SISALUD)

Elaborado. CEPAR. Centro de Estudio de Población y Desarrollo Social.

Se puede apreciar que, solamente, de aquellos registrados en centros de salud, el número de médicos es considerable, sobre ello, están los médicos no registrados que ejercen solo en el ámbito privado.

1.3 ANÁLISIS DEL SECTOR SALUD EN LA CIUDAD DE QUITO.

La salud en la ciudad de Quito es un reflejo fiel de lo mencionado en el panorama del país, sin embargo cabe hacer énfasis en la especialidad que nos concierne, dado el sujeto de investigación, como lo es la cardiología; se ve que el número de cardiólogos (registrados en centros de salud) a nivel país es de 493, de los cuales, 172, es decir el 34,8% corresponden a la provincia de Pichincha. (Véase TABLAN°6).

“Un estudio llamado CARMELA por sus siglas en ingles, revela que Quito es la ciudad con mayor colesterol en Latinoamérica, este resultado es un reflejo de lo que

ocurre en todo el país; en donde prevalece la mala alimentación y el sedentarismo, causas primarias del colesterol alto. Esto nos convierte en una población con graves problemas cardiovasculares, que hoy son la causa número 1 de muerte en el Ecuador, más que los accidentes de tránsito y que las enfermedades terminales como el Cáncer”¹²

Los malos hábitos alimenticios y el sedentarismo, son las principales causas de los problemas cardiovasculares en el Ecuador y lo mismo ocurre en su capital, Quito.

“Según el último informe de la OMS (Organización Mundial de la Salud), en el 2005 más de 17 millones de personas en el mundo entero murieron por causa de enfermedades cardiovasculares, un equivalente al 30% de todas las muertes registradas. El panorama no ha cambiado mucho a nuestros días y en el Ecuador podemos valorar que la incidencia de las enfermedades cardiovasculares, se ha mantenido durante los últimos 30 años; el último informe del INEC revela que en el 2007 la incidencia era del 23%, la misma registrada hace 30 años en 1970; este es el resultado de la poca prevención que hay en el país”¹³

Según el Dr. Cardiólogo Roberto Lecaro, “se producen más de 14.000 muertes anuales en el Ecuador, esto significa que cada 35 minutos, una persona, un ecuatoriano fallece por estas enfermedades”

“CARMELA, cuyas siglas en español significan: factores de riesgo cardiovascular, evaluación en Latinoamérica; es un estudio que se realizó en 7 ciudades del continente sudamericano, Santiago, Buenos Aires, México, Lima, Bogotá, Barquisimeto y Quito. Empezó a hacerse en el 2003, terminó en el 2004 pero sus resultados solo se entregaron hasta noviembre del 2008; la evaluación revela que en Quito, un 20,6% de la población estaría afectada por el colesterol alto; sin embargo, a pesar de ser la ciudad más alta de las estudiadas no tiene un alto índice de hipertensión, ocupa el séptimo lugar con una incidencia de 2,9%; se registró también a la capital como las

¹² HINOSTROZA, Janeth. (22/08/2009).

[http://www.teleamazonas.com/index.php?option=com_content&view=article&id=194&Itemid=100]30
PLUS TELEAMAZONAS. *De Corazón a Corazón*

¹³ GAVILANES, L. (22/08/2009).

[http://www.teleamazonas.com/index.php?option=com_content&view=article&id=194&Itemid=100]30
PLUS TELEAMAZONAS. *De Corazón a Corazón*

cuarta ciudad con índices de población fumadora con un 31,4% (más de 800.000 siendo una de las ciudades más pequeñas del continente), superando a Lima y Bogotá, 2 ciudades que nos superan ampliamente en población; según expertos el fumar aumentó en un 39% el peligro de sufrir un infarto mientras que los fumadores pasivos a su alrededor aumentan entre 25% y 35% su peligro de sufrir una enfermedad cardiovascular”¹⁴

“El estudio CARMELA nos deja muchas tareas por hacer, el estado y concretamente el MSP, tiene que hacer campañas para educar a la población; y enseñarle la importancia de comer sano, hacer ejercicio y tener otros hábitos de vida sana. Es increíble que este problema esté tan descuidado, sobre todo cuando sabemos que las enfermedades cardiovasculares son las que más afectan a la población y que son la causa número 1 de muerte en el Ecuador; hoy la justificación es que no hay presupuesto para hacer estas campañas, pero sale más barato prevenir que seguir gastando millones de dólares cada año en el tratamiento de los enfermos. La población también tiene su parte, es obligación de todos hacer conciencia de éste problema, comer sano y hacer ejercicio diario son las claves de una vida sana, buena y larga”¹⁵

Como visión general de la salud en la ciudad de Quito, la Dra. Ángela Gómez, considera que “no existen enfermedades letales epidémicas, la mayor incidencia son enfermedades respiratorias; y en las zonas urbano rurales, urbano marginales la desnutrición todavía es prevalente”

Este es el ambiente local dentro del cual se desempeña IECA, y es sobre el mismo, con consideración, tanto de todas las variables y factores implicados; cuanto de las oportunidades y falencias que demuestra CARMELA que se desarrollarán las estrategias de marketing con proyecciones financieras que se han planteado para conseguir los objetivos establecidos para el Instituto.

¹⁴ HINOSTROZA, Janeth. (22/08/2009).

[http://www.teleamazonas.com/index.php?option=com_content&view=article&id=194&Itemid=100]30
PLUS TELEAMAZONAS. *De Corazón a Corazón*

¹⁵ HINOSTROZA, Janeth. (2010). Op. Cit. p. 19

2. ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DEL SECTOR SALUD

2.1 ANÁLISIS DE IECA

El Instituto de Enfermedades Cardiovasculares (IECA), proporciona servicios de salud del corazón con diagnósticos, tratamientos y seguimientos, en la ciudad de Quito, capital del Ecuador.

Nacido de la idea de su fundador el Dr. Marco Vinicio Gaibor Gaibor tras el quiebre empresarial de “CECARDIO”, un instituto similar pero en sociedad, a manos del hampa; IECA, que empezó a operar bajo ese nombre en el 2005 se ha preocupado por brindar a sus clientes el mejor servicio posible con atención personalizada y gentil, además de resultados en el área médica, lo cual ha repercutido en una interesante fidelidad del cliente, una posición relativamente buena en el mercado (relativamente porque solo es perceptual, no cuenta con sustento de investigación), y una rentabilidad que permite al instituto mantenerse “cómodo”.

IECA realizó en sus inicios una importante inversión, lo cual le abrió la puerta a poder desarrollar innovaciones en el área de las enfermedades cardiovasculares, innovaciones que le permitieron acceder a más clientes y le brindaron en definitiva una posición relativamente buena de mercado, aseveración basada en percepciones y resultados económicos, más no en investigaciones formales.

La inversión resultó ser un factor determinante para el crecimiento de IECA; sin embargo ese crecimiento dado por la inversión no representa el tope al cual puede llegar el instituto, y es que ese tope está aún muy lejos y IECA no se ha preocupado por alcanzarlo.

Al verse en una posición cómoda, IECA no se ha preocupado por analizar sus puntos débiles en ningún aspecto para mejorarlos; y es por ello que si bien es cierto se mantiene estable en el mercado, no ha logrado aumentar su rentabilidad promedio y convertirla en una rentabilidad sólida a largo plazo (sostenida), colocando al Instituto en riesgo de que empresas que realicen en el futuro una inversión mayor o igual pero con estrategias en otras áreas (marketing), logren eliminar de a poco del mercado a IECA y en el peor de los casos desaparecerlo.

Ello, sumado a la precaria situación político - económica del Ecuador hace que para IECA sea imperativo contar con estrategias innovadoras de mercadeo que lo preparen y sostengan en el altamente competitivo, y a la vez que cambiante mercado ecuatoriano, estrategias que cuenten con el debido análisis financiero, para proyectar diferentes escenarios del instituto, dotando de esta manera a los directivos del mismo con las herramientas necesarias para la toma de decisiones adecuada en este panorama.

El Dr. Marco Gaibor cuenta con una amplísima experiencia en el campo, ello se refleja en la calidad y variedad de los servicios que ofrece IECA; para tener una idea más

amplia de la experiencia del fundador del instituto, se citan a continuación algunos de los cargos desempeñados por él:

- Profesor principal de Cardiología y Fisiología de la Facultad de Medicina de la Universidad Central del Ecuador. 1979 – hasta hoy.
- Presidente del seguro de cesantía privado para profesores de la Universidad Central del Ecuador. 1993 – 1995.
- Responsable de la unidad de monitoreo del servicio de cardiología del Hospital Eugenio Espejo. 1994 – hasta hoy.
- Médico tratante del servicio de cardiología del Hospital Eugenio Espejo. 1994 – hasta hoy.
- Presidente de la Asociación de Médicos del Hospital Eugenio Espejo. 2001 – 2005.
- Subdirector administrativo del Hospital Eugenio Espejo. 2003 – 2005.
- Jefe del servicio de Cardiología del Hospital Eugenio Espejo. 2004 – hasta hoy.
- Jefe del servicio de Cardiología de la Clínica Internacional. 2008 – hasta hoy.
- Coordinador académico de la facultad de medicina de la Universidad Central del Ecuador.
- Jefe de la red de servicios de salud de la provincia de Pichincha.
- Presidente de la Sociedad ecuatoriana del Tórax.

Giro del negocio y servicios prestados.

El Instituto de Enfermedades Cardiovasculares tiene como función social el prestar servicios de salud, enfocados al área de enfermedades cardiovasculares; con el fin de proporcionar a sus pacientes medios de prevención y / o curación de las mismas.

Los servicios que se ofrecen en IECA son los siguientes:

- a) Atención integral al paciente con enfermedades del corazón.
- b) Valoración cardiológica completa
- c) Electrocardiogramas
- d) Eco cardiogramas
- e) Monitoreo ambulatorio de presión arterial (MAPA)
- f) Holter de arritmias
- g) Ergometría
- h) Diagnóstico y tratamiento de cardiopatías congénitas
- i) Diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial
- j) Diagnóstico y tratamiento de cardiopatía isquémica
- k) Diagnóstico y tratamiento de arritmias cardíacas.
- l) Diagnóstico y tratamiento de lesiones valvulares cardíacas.

Disposición física y herramientas de IECA.

IECA se encuentra ubicado en el sector norte de la ciudad de Quito, en la calle Grecia N32 y Av. República.

En el predio de aproximadamente 150 m²; funcionan conjuntamente con IECA, la franquicia mexicana de acupuntura “Salud & Vida” y el consultorio pediátrico, ambos de propiedad de la Dra. Ángela Gómez, esposa del Dr. Marco Gaibor. Las dos entidades trabajan junto a IECA en el uso y mutua disponibilidad de herramientas; además de referenciarse pacientes; es por esa razón que en la presente descripción física se incluirá lo perteneciente a Salud & Vida y pediatría.

En la tabla N°7 se muestra la disposición general del lugar, misma que cumple con brindar comodidad a los pacientes, así como aumentar la calidad del servicio prestado, en la percepción del paciente:

TABLA N°7

LUGAR	DETALLE
Baños	<ul style="list-style-type: none"> • Dos baños a disposición de los clientes. • Dispensador de jabón líquido • Toallas desechables.
Salas.	<ul style="list-style-type: none"> • Dos salas de espera para 11 y 5 personas respectivamente. • Revisteros en cada sala. • Café. • TV a color en la sala principal.
Recepción	<ul style="list-style-type: none"> • Extinguidor de fuego. • Dos teléfonos para las dos líneas. • Fax. • Identificador de billetes falsos. • Material POP • Información de servicio y modos de pago.

Fuente. IECA. Instituto de Enfermedades Cardiovasculares.

Elaborado. Los Autores.

En la tabla N°8 se aprecia la disposición por áreas del lugar.

En el predio también funciona la franquicia mexicana de acupuntura y reducción de peso “Salud & Vida”, y el consultorio pediátrico de propiedad de la Dra. Ángela Gómez, esposa del Dr. Marco Gaibor; dado que el utilitario tanto de Salud & Vida, como de pediatría puede ser de utilidad y se encuentra a disposición de IECA, además de la colaboración con referencias de pacientes, también se lo incluirá en la tabla:

TABLA N°8.

DEPENDENCIA.	ÁREA.	HERRAMIENTAS.
IECA	Ecografía	<ul style="list-style-type: none"> • Utilitario médico (algodón, alcohol, pinzas, etc). • Dos camillas. • Ecógrafo. • Aire acondicionado. • Computador con impresora.
	Ergometría	<ul style="list-style-type: none"> • Utilitario médico. • Utilitario de ergometría (algodón, alcohol, electrodos, microporoso, rasuradoras) • Caminadora especial con banda médica. • Medidor de presión arterial. • Camilla. • Equipos de Ergometría.
	Cardiología	<ul style="list-style-type: none"> • Utilitario médico. • Equipos de consulta cardiológica (fonendoscopio, pinzas, electrodos) • Lector de radiografías. • Camilla. • Escritorio. • Computador con impresora. • Balanza (altura y peso). • Biblioteca. • Banco de muestras médicas. • Baño privado.

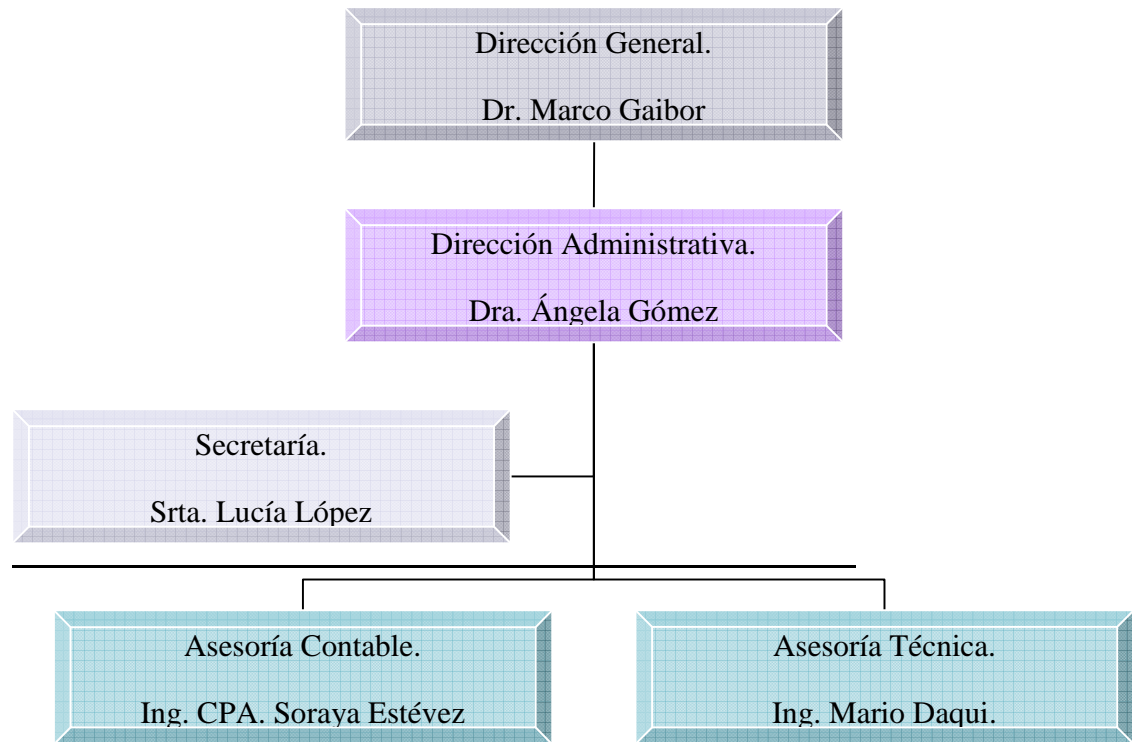
Salud & Vida.	Laboratorio.	<ul style="list-style-type: none"> • Utilitario médico. • Utilitario de laboratorio (tubos de ensayo, refrigerantes, etc.) • Mesa. • Refrigerador.
	Acupuntura.	<ul style="list-style-type: none"> • Utilitario médico. • Balanza (altura y peso). • Escritorio. • Computador con impresora. • Camilla. • Equipos y utilitario de acupuntura (convencional, laser y magnética) • Tubos de ensayo. • Medidor de presión arterial. • Biblioteca.
	Masajes.	<ul style="list-style-type: none"> • Aire acondicionado. • Equipos de masajes. • Camilla.
Pediatria.	Pediatria.	<ul style="list-style-type: none"> • Escritorio. • Balanza (altura y peso) • Balanza de bebes • Camilla. • Camillas de bebes. • 5 Puffs. • Juguetes. • Fútbolín
	Laboratorio.	<ul style="list-style-type: none"> • Utilitario médico. • Utilitario de laboratorio (tubos de ensayo, refrigerantes, etc.) • Mesa. • Refrigerador.

Fuente. IECA. Instituto de Enfermedades Cardiovasculares.

Elaborado. Los Autores

Estructura organizacional.

GRÁFICO N°3.



Fuente. IECA. Instituto de Enfermedades Cardiovasculares.

Elaborado. Los Autores.

2.2 CATEGORÍA DE PARTICIPANTES Y FUERZAS COMPETITIVAS.

A continuación se presenta el análisis competitivo del Instituto de Enfermedades Cardiovasculares; mismo que fue determinado tras una plática analítica llevada a cabo con el Director Médico de IECA, el Dr. Marco Gaibor, dada su amplísima experiencia en el campo:

2.2.1 Proveedores – poder de negociación.

Para IECA sus proveedores son:

- **Z & U MED; ANIMED.-** Ambos proveedores entregan a IECA los correspondiente a material fotográfico para eco cardiografía unidimensional y bidimensional tanto en blanco/negro como a color. También entregan el papel especial requerido para electrocardiografía.
- **DIPROMED.-** Provee a IECA con: torundas de algodón, esparadrapo micro poroso 3M para fijar los electrodos, alcohol médico.
- **Representación hospitalaria; importadora Rosheim.-** Es el proveedor de los electrodos necesarios para los exámenes médicos.
- **Supermaxi.-** Aquí se adquieren la gran cantidad de pilas AA y AAA que se requieren para los equipos.

La influencia de los proveedores en el óptimo desempeño de los servicio ofertados por IECA es del 100%.

Sin embargo a pesar de esa total dependencia, los proveedores no tienen exigencias con IECA en términos de volúmenes de compra o períodos de pago, en definitiva, no tienen exigencias de ningún tipo para el instituto.

Como se puede ver, el poder de negociación de los proveedores por la dependencia de IECA en ellos es alto, sin embargo ellos no lo ejercen. Ayuda también a esto las relaciones personales que tiene el Dr. Marco Gaibor con los ejecutivos de mencionadas empresas, lo cual no solo da como resultado que no se ejerza el poder por parte de los proveedores sino que además los precios para IECA son preferenciales, lo cual permite tener márgenes más altos que los de la competencia, manejando precios similares.

2.2.2 Servicios sustitutos y su presión.

Dada la naturaleza del giro del negocio de IECA, sería absurdo hablar de servicios sustitutos, es decir, al tratar un tema tan delicado como lo son las enfermedades cardiovasculares, no se puede pensar en que existan servicios que realicen la “misma” función; por ello el mantener un servicio de calidad no depende de presión de la competencia sino de los estándares que se manejen a la interna para satisfacer al paciente.

Como se ha mencionado no existen servicios sustitutos, pero si existe insumos sustitutos, por ejemplo en las láminas de papel fotográfico, las hay de menos costo pero a la vez de baja calidad y es precisamente por los estándares mencionados que IECA no recurre el uso de estas “alternativas”.

2.2.3 Clientes – poder de negociación.

IECA maneja sus clientes en cuatro categorías:

- **Personas.-** Pacientes comunes que acuden a IECA por sus propios medios y necesidades; se atiende a gente de nivel socio económico bajo hasta alto; siendo el nivel medio – alto el predominante. Los precios a este grupo de clientes los define enteramente IECA, siendo casi el poder de negociar del cliente, sin embargo, consciente de la diferente realidad de A o B persona, el instituto ofrece descuentos en sus servicios, dependiendo el valor del mismo en la persona a quien se lo esté concediendo.
- **Clientes Corporativos.-** Son tres: Clínica Internacional, Ecuasanitas y Biodilab. El poder de negociación que este grupo de clientes es compartido y es que, dado el volumen de pacientes que aportan, solicitan que el precio de los servicios para dichos servicios sea menor al común, siendo la diferencia, ganancia para ellos.

Sin embargo, es compartido, por que en principio se ofreció a IECA colocar precios muchísimo inferiores a los comunes, y hasta que no accedieron a la demanda de un aumento que hizo IECA, las alianzas no se cerraron; esto se explica mejor con un ejemplo: el costo común de un examen X es de \$80; los clientes corporativos pedían que IECA cobre apenas \$25 por dicho examen, es decir solo un 31,25% del precio real;

IECA ofreció reducir el precio en un 50% es decir a \$40; esa negociación duró cerca de 3 años, sin embargo se llegó a feliz término y accedieron a lo planteado por el instituto; hoy en día la relación es fructífera con los 3.

- **Hospitales.-** Se manejan dos: Hospital Eugenio Espejo y Hospital Pablo Arturo Suárez. A estos clientes, no por negociación, sino por política del instituto se les ofrece un precio reducido en el 50%; no exigen nada extraordinario por parte de IECA.
- **Pacientes referidos de colegas.-** Este grupo de pacientes funciona en términos generales de la misma manera que las personas comunes, con la particularidad de que, dependiendo de las recomendaciones realizadas por el colega que envía el paciente, los precios pueden tener variaciones importantes.

El Dr. Marco Gaibor manifiesta que “dada la naturaleza tan crítica de éste tipo de tratamientos, el paciente o sus allegados que en ocasiones son quienes se encargan de la parte económica, no se enfocan tanto en pedir descuentos, sino más bien en la pronta recuperación del paciente; esa preocupación no la tienen los corporativos y por ello exigen más”

Como queda claro, los descuentos que pueden o no manejar IECA en sus servicios, no responden a una tabla de tasas definida, sino simplemente a la interpretación al momento de prestar dichos servicios.

Todos ellos han llegado a conocer de IECA, fundamentalmente por medio de 3 canales comunicacionales: páginas amarillas de la guía telefónica, el cuadro médico anual de Ecuasánitas; se publicó en el 2009 durante varios meses en la revista “Domingo” de diario “HOY”. También consta su director médico el Dr. Marco Gaibor en los portales web de www.mundosalud.com y www.ecuamedical.com

2.2.4 Nuevos competidores – barreras de ingreso.

“Existen pruebas de que las compañías no siempre pueden identificar a los nuevos competidores con factibilidad. Identificar a las compañías de nuevos ingresos es muy importante porque pueden representar una amenaza para la porción de mercado que tienen las existentes.”¹⁶

El mercado dentro del cual compite IECA es el de enfermedades cardiovasculares en la ciudad de Quito, así como algunos otros institutos, hospitales y profesionales independientes; razón por la cual la competencia en el mismo si presenta un alto índice y se dificulta organizarle efectivamente.

¹⁶ HITT Michael A. (2003). *Administración Estratégica*. México: Thompson p.56

En cuanto a nuevos competidores, si bien es cierto, pueden representar una amenaza para IECA, también cabe decir que dicha amenaza puede ser apalancada por el grado de expertis en el área que maneja IECA, lo cual es determinante, en ocasiones incluso a veces de vida o muerte.

Las **barreras de entrada** identificadas en éste mercado son particularmente cuatro:

- **Altos niveles de inversión.-** El Dr. Marco Gaibor comenta que “para lograr entrar a este campo, siendo medianamente competitivos se requiere una inversión bastante fuerte; estamos hablando de un mínimo de \$150.000 para lograr ofrecer los servicios básicos de un instituto de esta naturaleza”
- **El mercado de trabajo.-** En el mundo de la medicina en general, no solamente en la parte del corazón, las relaciones públicas son vitales para lograr entrar al mercado y mantenerse competitivamente, así lo corroboran la Dra. Ángela Gómez y el Dr. Marco Gaibor al mencionar que “las relaciones públicas y el reconocimiento científico, tanto por colegas como por organizaciones, al trabajo realizado, representa por lo menos un 70% del boleto de entrada a este sector; sin buenas referencias no se puede entrar ni mucho menos crecer”
- **Know How.-** “Cuando una empresa lleva más de un período produciendo un bien, aprende a producirlo mejor, se hace con el *know how* del proceso

productivo lo que se traduce en una reducción del coste unitario a medida que aumenta la producción acumulada”¹⁷

La curva de aprendizaje en este mercado representa un factor de extrema importancia, por el perfeccionamiento de procesos y prácticas derivado de la experiencia, lo cual permite incluso la reducción de costos en algunos casos.

El know how de dichas prácticas los tiene y utiliza el Dr. Marco Gaibor, ello se traduce también en el valor de la marca y la fidelidad de los pacientes, que es precisamente el otro factor que bloquea la entrada de nueva competencia.

- **Valor de la marca y fidelidad de pacientes.-** Comenta el Dr. Gaibor que “es poco probable que un paciente que se ha mantenido tratándose con X doctor por cierto tiempo, decida cambiar de profesional, y mucho menos a uno recién instalado”.

“Mejorar el valor de una marca depende de realzar dicho valor en la mente de los consumidores de esa marca. Está compuesto de lealtad de actitud y lealtad de conducta. La lealtad de actitud refleja como el consumidor se siente y piensa acerca del producto o servicio, y que proporción de su corazón y de su mente le otorgan a esas marcas. La lealtad de conducta se refiere a la acción acerca de lo que la gente hace con su dinero y que proporción de sus compras le dan al producto”¹⁸

¹⁷ STEINGBERG F. (2004) [<http://www.eumed.net/cursecon/librería/2004/fs/aprendizaje.htm>]. *Curva de Aprendizaje*

¹⁸ RICOVERI Vladimir (2005) [<http://ricoverimarketing.es.tripod.com/RicoveriMarketing/index.html>]. *Valor de marca*

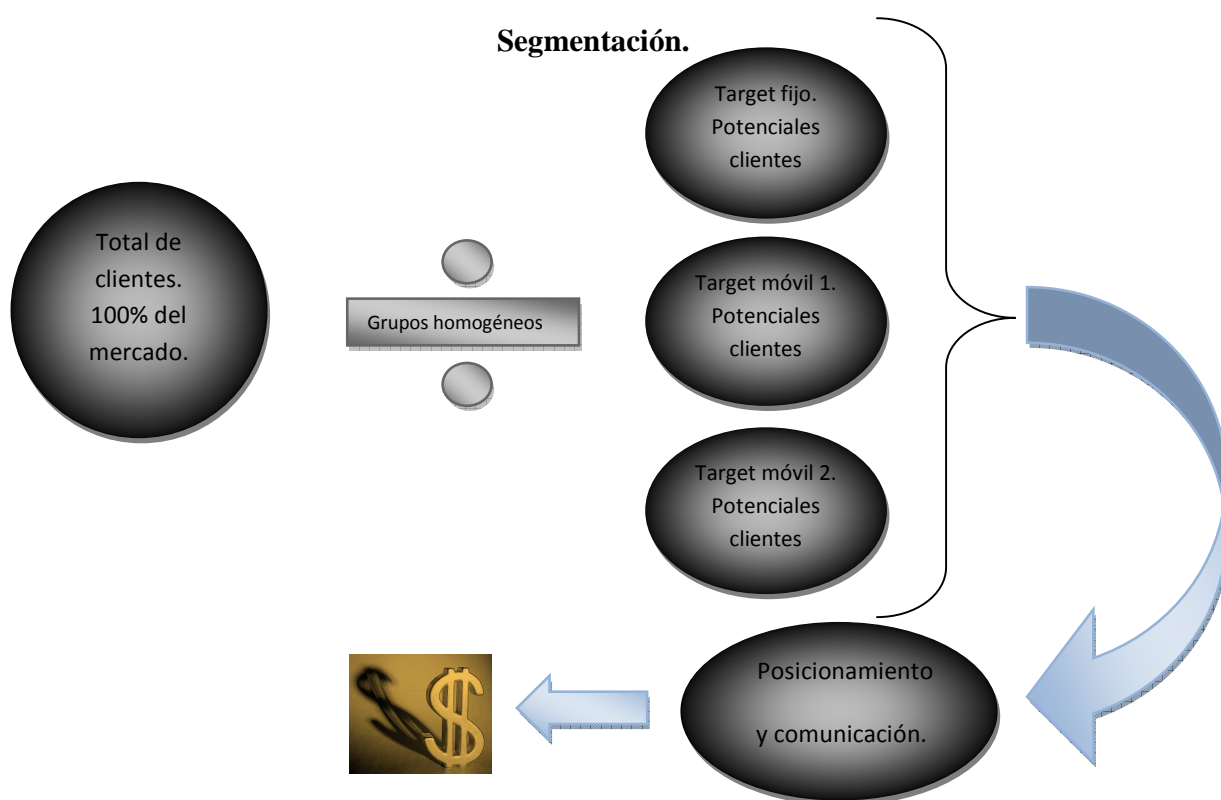
El mercado en el que compite IECA, como queda de manifiesto, es un mercado altamente competitivo y de difícil entrada para nuevos competidores, por lo cual el enfoque del instituto debe ser en fortalecerse como marca y en la mente de los pacientes para lograr ganar más mercado, antes que buscar bloquear la entrada a potenciales competidores.

3. SEGMENTACIÓN.

“Identificar y preparar perfiles de grupos bien definidos de compradores que podrían preferir o requerir distintos productos y mezclas de marketing. Los segmentos de un mercado se pueden identificar al examinar las diferencias demográficas, psicográficas y comportamientos de los compradores. Luego la compañía decide que segmentos presentan la mejor oportunidad: aquellos cuyas necesidades la compañía puede satisfacer.”¹⁹

En el gráfico N°4 se pone de manifiesto la segmentación, que es en definitiva, un recorte del total del mercado; entendiéndose como mercado a todos los compradores actuales y potenciales.

GRAFICO N°4



Fuente. Investigación realizada.
Realizado. Los Autores.

¹⁹ KOTLER Philip (2002). *Dirección de Marketing Conceptos Esenciales*. México: Prentice Hall. 1° Edición p. 154

En aras de definir esos segmentos, IECA debe incurrir en una investigación de mercado, previa la cual cabe recalcar la definición de algunos términos:

Mercado. “Clientes potenciales, representados por un conjunto de personas y organizaciones, quienes tienen deseos o necesidades y están dispuestos a dar a cambio algo de valor para satisfacerlos.”²⁰

Dado que IECA presta servicios directamente al consumidor final, se está ante un modelo B2C (Business to Consumer).

Mercado de consumidores. “Los negocios, en éste tipo de mercados venden sus productos o servicios directamente al consumidor final, sin pasar por ninguna clase de intermediarios.”²¹

“En este tipo de mercado los bienes y servicios son adquiridos para un uso personal, por ejemplo, la ama de casa que compra una lavadora para su hogar.”²²

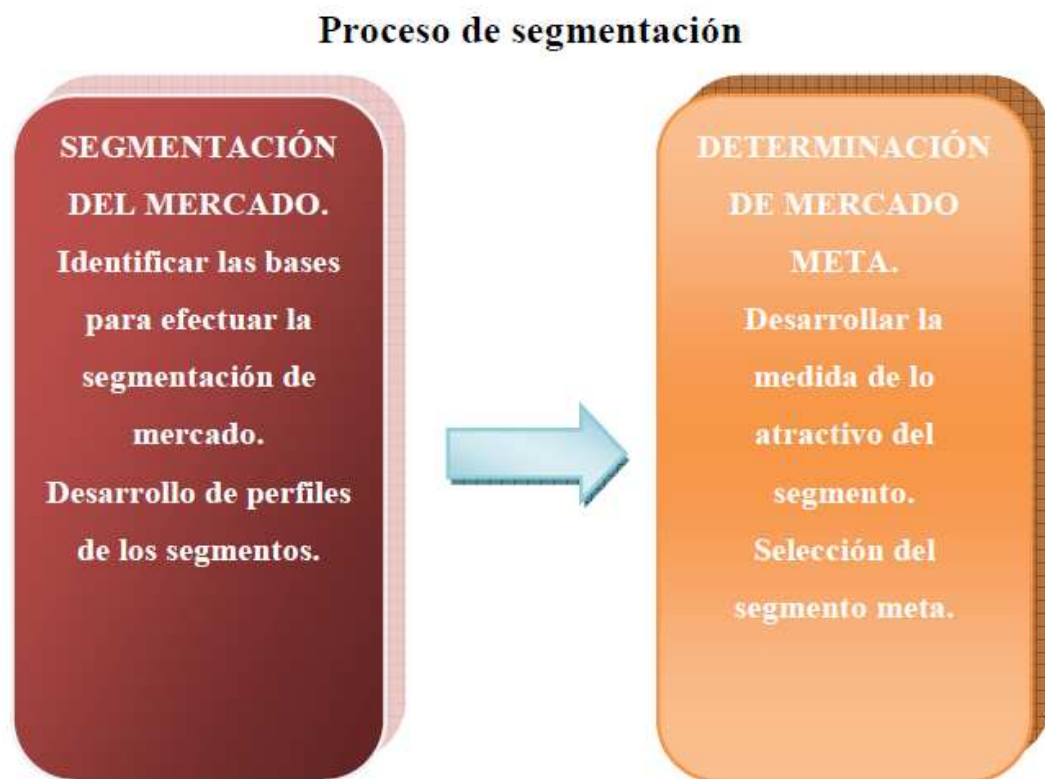
La segmentación realizada para IECA, será uno de los factores elementales para el diseño e implementación de las estrategias objeto de ésta investigación; en el gráfico N°5 se puede evidenciar el proceso de segmentación:

²⁰ THOMPSON Ivan (2006) [<http://www.promonegocios.net/mercado/tipos-de-mercado.html>]. ***Tipos de Mercado.***

²¹ Ibídem.

²² Ibídem.

GRAFICO N°5



Fuente. P. Kotler, Armstrong. (2008). *Fundamentos de Marketing*.
Elaborado. Los Autores.

Los segmentos de mercado, para ser útiles a la empresa deben reunir ciertas condiciones:

- **Medibles.** Que se pueda medir el tamaño, el poder de compra y las características de los segmentos.
- **Sustanciales.** Que sean lo bastante grandes y rentables como para servirlos. Un segmento debe ser el grupo homogéneo más grande

posible al que valga la pena dirigirse con un programa de marketing a la medida.

- **Accesibles.** Es posible llegar a los segmentos y servirles de forma eficaz.
- **Diferenciables.** Los segmentos se pueden distinguir conceptualmente y responden de diferente manera a los distintos elementos y programas de la mezcla de marketing. Si dos segmentos responden de forma similar a una oferta dada, no constituyen segmentos distintos.
- **Susceptible de acción.** Es posible formular programas de marketing eficaces para atraer y servir a los segmentos.²³

3.1 DEFINICIÓN DE PERFIL DE MERCADO.

El **mercado meta** o **target de mercado**; se relaciona con la necesidad de las empresas para seleccionar uno o varios segmentos de mercado acorde a los parámetros mencionados anteriormente.

²³ KOTLER Philip (2002). *Dirección de Marketing Conceptos Esenciales*. México: Prentice Hall. 1º Edición p. 155

El modelo de negocios de IECA es un modelo B2C; es decir “business to consumer”; en dicho modelo, el producto o servicio que se oferta llega directamente de la empresa al consumidor final; sin intermediarios.

En ese contexto, el perfil del mercado al cual apunta IECA se reduce a todas las personas de la ciudad de Quito que tengan poder adquisitivo y representen, por diversos factores un potencial consumidores, factores que se establecerán específicamente al momento de segmentar.

Ahora que está claro el perfil del mercado al cual se debe enfocar la investigación (consumidores), cabe recalcar las variables de segmentación en el modelo B2C que presenta IECA, variables que se presentan en la tabla N°9:

TABLA N°9.

Principales variables de segmentación del mercado de consumidores de IECA.

Variables	Criterios de Segmentación.
<u>Geográficas.</u> Ubicación en el espacio.	<ul style="list-style-type: none"> • Región. • Tamaño de la ciudad o localidad. • Situación urbana o rural. • Clima. • Cantidad total de personas en la ciudad.

<u>Demográficas.</u> Características poblacionales.	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de ingresos. • Edad. • Género. • Estado civil. • Escolaridad. • Ocupación. • Raza. • Religión.
<u>Psicográficas y conductuales.</u> Gustos y/o preferencias.	<ul style="list-style-type: none"> • Personalidad. • Estilo de vida. • Niveles de uso. • Beneficios deseados. • Comportamiento y frecuencia de compra. • Preferencias específicas.

Fuente. Clase de Marketing II. Séptimo Nivel Ing. Comercial. PUCE (2009)
Elaborado. Los Autores.

3.2 MEDICIÓN Y PRONÓSTICO DEL TAMAÑO DE MERCADO.

“Un mercado está formado por todo los clientes potenciales que comparten una necesidad o deseo específico y que podrían estar dispuestos a participar en un intercambio que satisfaga esa necesidad o deseo”²⁴

Entonces es deducible que el **tamaño de mercado**, responde a que el número de personas que manifiestan la necesidad o deseo, cuenten con los recursos que interesan a otros, y estén dispuestos a ofrecerlos a cambio de obtener su bien o

²⁴ KOTLER Philip (2003). *Dirección de Mercadotecnia*. México: Prentice Hall. 8° Edición p. 11

servicio deseado. Como se ha mencionado anteriormente, IECA llega con su servicio directo a los consumidores, por lo tanto, el tamaño del mercado estará dado por la PEA (población económicamente activa), de la ciudad de Quito y sus alrededores.

En la tabla N°10 se muestra una proyección de la PEA nacional realizada con datos del INEC desde el año 2006 hasta el 2015.

“En base a proyecciones se obtuvo la siguiente tabla con los valores de la Proyección Total de PEA clasificada por género (sexo), para cada uno de los años calendario que van desde 2006 hasta 2015”²⁵

TABLA N°10

Proyección de la población económicamente activa.

AMBOS SEXOS										
EDADES	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
12 – 14	163.258	181.672	185.739	189.645	193.233	196.026	198.343	200.321	202.105	203.855
15 – 19	579.162	601.035	606.383	611.858	617.756	625.057	633.325	641.738	649.447	655.580
20 – 24	887.967	921.270	941.351	960.923	979.377	995.953	1.011.063	1.025.630	1.040.613	1.057.006
25 – 29	911.063	934.090	959.976	986.026	1.011.528	1.036.730	1.062.098	1.087.208	1.111.617	1.134.872
30 – 34	826.717	851.773	873.961	896.900	920.517	945.172	970.937	997.303	1.023.751	1.049.741
35 – 39	746.838	766.095	788.326	807.252	828.669	850.894	873.669	897.079	921.210	946.143
40 – 44	648.227	669.413	692.260	720.188	744.196	767.407	790.109	812.769	830.528	849.318
45 – 49	549.031	569.119	590.933	613.185	635.891	659.326	683.589	708.295	733.046	757.426
50 – 54	455.754	474.882	493.000	511.392	531.320	552.914	575.346	598.528	622.369	642.185
55 – 59	328.245	347.936	374.094	399.974	423.539	443.593	461.528	478.487	495.674	514.366
60 – 64	228.482	237.518	249.315	262.548	277.828	297.071	319.650	343.806	363.464	380.240
65 y más	350.451	363.570	382.657	402.374	422.838	443.902	465.349	487.760	511.755	537.984
TOTAL	6.675.195	6.918.374	7.137.995	7.362.263	7.586.692	7.814.042	8.045.005	8.278.922	8.505.578	8.728.715

Fuente. INEC. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.

Elaborado. Roberto Sáenz Ozaetta.

²⁵ SAENZ Roberto (2004) [www.inec.gov.ec/c/document_library/get_file?folderId]. *La Población Económicamente del Ecuador*.

De acuerdo con los últimos datos oficiales, registrados por el INEC y analizados por el Observatorio Económico de Quito, la PEA de la ciudad de Quito como porcentaje de la población total, registra los siguientes datos; eso se muestra en la tabla N°11.

TABLA N°11.

Población total de Quito. 2'000.000

PEA QUITO	
Edad	Porcentaje
12-14	1,3%
15-19	7,5%
20-34	43,6%
35-49	31,2%
50-64	12,6%
+ 65	3,8%

Hombres	48,5%
Mujeres	51,5%

Fuente. Investigación Realizada

Elaborado. Los Autores.

Para pasar del pronóstico del mercado a determinar el **tamaño total del mercado**, es necesario conocer otros conceptos, como lo son los compradores para quienes esté disponible, accesible y atractivo el servicio del Instituto de Enfermedades Cardiovasculares.

3.3 MACRO SEGMENTACIÓN – MERCADO DE REFERENCIA.

Una vez que determinado el tamaño del mercado, se debe definir el tamaño real del mismo; para ello se ha recurrido en primera instancia a la macro segmentación; el objetivo de ésta es el de identificar el producto - mercado dentro del cual se va a competir. Para lograr una comprensión del concepto de producto – mercado, es necesario el conocimiento de los siguientes enunciados:

- Todo producto o servicio está relacionado con una función básica o necesidad del mercado; es decir, para cada producto existe un mercado.
- Esas necesidades pueden ser satisfechas mediante la creación de productos que suplan esa falencia, realizados con tecnologías productivas o por combinaciones de conocimiento; así, surgen productos con atributos diversos que aportan ventajas comparativas diferentes en la satisfacción de necesidades semejantes.
- Existen grupos de clientes o segmentos que buscan cualidades específicas y prefieren los productos que mejor se adaptan a sus necesidades.

“En definitiva, la macro segmentación, tiene por objetivo encontrar los productos – mercado que se pueden homogeneizar, es decir nuestro *mercado de referencia*, con el fin de posteriormente encontrar el target específico al cual

puedo atender (comunicar y persuadir) para obtener la mayor rentabilidad posible”²⁶

Entonces, una vez esclarecidos los conceptos concernientes a la macro segmentación, se procede a su aplicación para IECA. Para ello es necesario definir tres dimensiones:

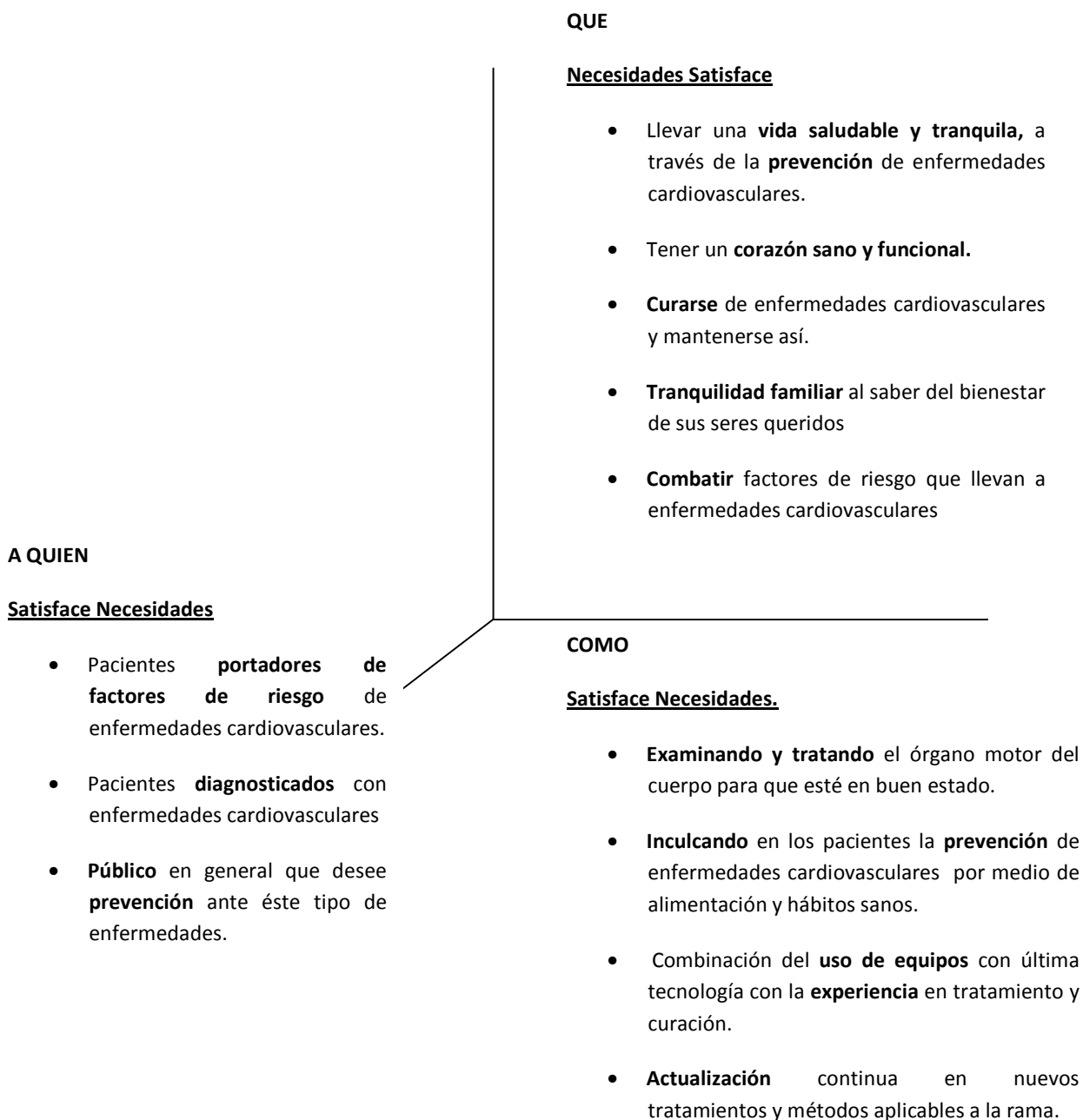
1. ¿Qué necesidades va a satisfacer?
2. ¿Para quienes se van a satisfacer esas necesidades? (Grupos de potenciales compradores)
3. ¿Cómo las puede IECA satisfacer? (Tecnología disponible y accesible para hacerlo)

Así, en el gráfico N°6 se muestra el modelo tridimensional de macro segmentación para IECA:

²⁶ ALARCON, Raúl (2009) *Segmentación de Mercado para un Producto Determinado*. Ecuador: Clase de Producto PUCE 9° nivel Ing. Comercial MKT.

GRÁFICO N°6

Modelo tridimensional de macro segmentación para IECA



Fuente. Investigación Realizada.

Elaborado. Los Autores.

Definidos los tres pilares de la macro segmentación, se procede a realizar la misma en los ámbitos geográficos y demográficos, como se muestra en la tabla N°12 dividida en dos partes:

TABLA N°12.

Macro Segmentación de IECA.

GEOGRÁFICA		
Variable	Especificación	Cantidad
País	Ecuador	13'000.000
Región	Sierra	4'000.000
Provincia	Pichincha	2'500.000
Ciudad	Quito y Valles	2'000.000

Resultado 1° segmentación. 2'000.000 personas que viven en la ciudad de Quito y los Valles aledaños.

DEMOGRÁFICA			
Variable	Especificación	Porcentaje	Cantidad
Edad	15-80 años	70%	1'400.000
PEA	15-80 años	98,7%	1'381.000

Fuente. Investigación realizada

Elaborado. Los Autores

Resultado macro segmentación. 1'381.000 personas que viven en la ciudad de Quito y los Valles aledaños;

entre 15 y 80 años, que pertenecen a la población económicamente activa.

Una vez, se ha definido el mercado de referencia para IECA, se deben establecer perfiles específicos o targets de mercado; para lo cual se recurre a la micro segmentación.

3.4 MICRO SEGMENTACIÓN – SELECCIÓN DE PERFILES META.

Consiste en descubrir segmentos de interés dentro de cada uno de los productos – mercado seleccionados, y establecer una estrategia de marketing específica para cada segmento.

Este estudio está dirigido a detectar características principalmente del comportamiento de compra, así como las percepciones que impulsan a compradores potenciales a decidirse por A o B producto / servicio.

Su objetivo es resaltar los aspectos mencionados e investigar cuántos y cuáles de ellos son comunes en la mayor cantidad posible de clientes, definiéndose así un segmento razonable desde el punto de vista del interés económico y social.

“La micro segmentación, que es la definición de los segmentos propiamente dicha, tiene el objetivo de analizar la diversidad de las necesidades en el interior de cada producto - mercado”²⁷

²⁷ JACQUES Lambin (2003). *Marketing Estratégico*. Madrid: Esic. 1º Edición p. 120

Siguiendo el esquema planteado de la micro segmentación y lo mencionado anteriormente para una segmentación de un modelo de negocios B2C como IECA, se realiza la micro segmentación para el instituto, la cual se presenta en la tabla N°13:

TABLA N°13.

Micro Segmentación de IECA.

PSICOGRÁFICA / CONDUCTUAL.			
Variable	Especificación	Porcentaje	Cantidad
Consciente de la utilidad de prevención ante enfermedades.	Prefieren prevenir cualquier tipo de enfermedad.	70,3%	970.843
Conscientes de la imperiosa utilidad de prevenir enfermedades específicas del corazón.	Saben lo nociva que puede ser una enfermedad cardiovascular.	45,7%	348.162
Conocen los efectos de una enfermedad cardiovascular y desean prevenirla o tratarla.	Están enfermos o presentan alguno de los factores de riesgo (fuman, colesterol, etc.)	50%	174.081

Fuente. Investigación realizada / Estudio CARMELA.

Elaborado. Los Autores

Target resultante de la micro segmentación. 174.081 personas que viven en la ciudad de Quito y los Valles aledaños; entre 15 y 80 años, que pertenecen a la población económicamente activa, que son conscientes de la utilidad de la prevención, sobre todo en enfermedades cardiovasculares y desean prevenir o tratar una enfermedad de éste tipo.

3.5 CUANTIFICACIÓN DE LA DEMANDA.

Una vez conocidos los perfiles a los cuales se deben enfocar las estrategias de marketing aplicadas por IECA, se cuantifica monetariamente la demanda actual que presenta el instituto, y, de acuerdo al análisis de ciertas características y condiciones, estimar su probable comportamiento a futuro.

“La demanda total del mercado para un producto, es el volumen total que un grupo de consumidores definido, compraría en un área geográfica definida, en un lapso de tiempo definido, en un ambiente de mercadotecnia definido, bajo un nivel y una mezcla de esfuerzo de mercadotecnia de la industria definidos”,²⁸

Demanda Actual.

La fórmula para el cálculo de dicha demanda es la siguiente:

$$Q = n \times q \times p^{29}$$

En donde:

Q = Demanda total del mercado.

n = número de compradores al año.

q = cantidad comprada por un comprador promedio al año.

p = precio por una unidad media.

Para efectos del cálculo de la demanda actual en IECA, se utilizarán los datos siguientes:

²⁸ KOTLER, Philip. *Mercadotecnia*. México: Prentice Hall. 3° Edición. P. 239

²⁹ *Ibíd.* p. 240

- Al ser un servicio de salud, el número de clientes no es constante y tampoco tiene una tendencia marcada de crecimiento definida, simplemente estimados. “Manejamos entre 150 a 200 pacientes en el año que usan varios servicios dependiendo de lo que requieran”³⁰ comenta el Dr. Marco Gaibor. Para los cálculos se utiliza el promedio de **175 pacientes**.
- Un “paquete” de servicios promedio al año, incluye:
 - Consulta inicial \$35
 - Electrocardiograma \$35
 - Eco cardiograma \$80
 - M.A.P.A \$80
 - 6 consultas de control y seguimiento (\$35 x 6) \$210³¹

Es decir un promedio estandar de **\$440 anual por paciente**; valor que en muchos casos aumenta o disminuye drásticamente.

Con esos datos, se procede a la aplicación de la fórmula:

$$Q = 175 \text{ pacientes anuales} \times 1 \text{ paquete anual} \times \$440$$

$$Q = \$77.000,00$$

³⁰ Entrevista verbal realizada el 05 de Abril del 2010 al Dr. Marco Gaibor.

³¹ *Ibíd.*

Por lo tanto, la demanda actual de servicio de salud de IECA en promedio es de \$77.000,00

Demanda Futura.

Para la proyección de la demanda futura se van a utilizar los siguientes datos:

- El Dr. Marco Gaibor comenta que “No tenemos un índice de crecimiento de clientes definido, estimamos que por crecimiento demográfico pueden aumentar entre 8 y 10”³²
- En la tabla N°14 se muestran los históricos de ingresos, e índices de crecimiento a partir del año 2006 hasta el 2009:

TABLA N°14

VARIACION INGRESOS IECA ULTIMOS 4 AÑOS.			
Año	Ingresos	USD Variación	% Variación
2006	USD 25.073,01	USD 1.912,12 USD 47.904,12 USD 3.849,98	7,62% 177,52% 5,14%
2007	USD 26.985,13		
2008	USD 74.889,25		
2009	USD 78.739,23		

Fuente. Investigación Realizada.

Elaborado. Los Autores.

³² Ibídem.

Como se puede ver, no existe un comportamiento uniforme de crecimiento en los ingresos; del 2007 al 2008 existe un crecimiento estratosférico del 177,52%.

“Eso se debe a que hasta el 2007 se ofertaban servicios básicos de cardiología, en el año 2008 se realizó la inversión de la que ya hemos hablado, y se adquirieron todos los equipos especializados que nos permitieron ofrecer más y mejores servicios, por ello el gran aumento entre 2007 y 2008”³³

- Como conclusión, el Dr. Marco Gaibor afirma que “entonces los crecimientos 2006 – 2007 y 2008 – 2009 se debe al aumento estimado de clientes y sería ese el índice a considerar para la estimación de futuros crecimientos.”³⁴ Promedio de **9 nuevos pacientes cada año.**

Con la conclusión obtenida, entonces; la proyección de la demanda futura, con un horizonte de 5 años, en las condiciones actuales de IECA, al precio promedio real (no el precio de \$440 definido como promedio estándar, sino el real de los ingresos obtenidos en 2009 dividido para el promedio de clientes), sería la que se muestra en la tabla N°15:

³³ Ibídem.

³⁴ Ibídem.

TABLA N°15

DEMANDA FUTURA DE IECA EN LAS CONDICIONES ACTUALES.						
Año	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Pacientes	175	184	193	202	211	220
Precio	\$449,94	\$449,94	\$449,94	\$449,94	\$449,94	\$449,94
Demanda	\$78.739,23	\$82.788,96	\$86.838,42	\$90.887,88	\$94.937,34	\$98.968,80

Fuente. Investigación Realizada.

Elaborado. Los Autores.

4. INVESTIGACIÓN DE MERCADOS.

4.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La situación actual de IECA es relativamente buena; sus ingresos y gastos le permiten obtener una utilidad interesante al final de cada periodo, la fidelidad de sus pacientes se ve reflejada en la recurrencia de los mismos a los servicios del instituto y en definitiva, su posición en el mercado está en un nivel intermedio.

Si bien es cierto, lo que se ha dicho es la situación actual real del Instituto, también lo son las falencias que se han mencionado con anterioridad acerca de la rentabilidad del negocio, su posicionamiento y fidelidad del cliente, lo cual se detalla a continuación para mayor claridad:

- Lo especificado, tanto referente al posicionamiento, cuanto a la fidelidad del cliente; no cuenta con ninguna base de investigación real; es decir, dichas aseveraciones se basan meramente en percepciones de quienes hacen IECA.
- Si bien es cierto la inversión a la cual se ha hecho referencia con anterioridad, permitió a IECA crecer en todo sentido; no ha significado que el instituto llegue a su tope máximo, y la comodidad que representa lo alcanzado repercute en que el Instituto no se haya preocupado por seguir creciendo, es decir se haya quedado estancado.

- Derivado de la despreocupación por un crecimiento exponencial mencionada en el punto anterior, se conoce también que IECA no ha realizado ningún análisis de puntos fuertes y débiles para conocer que cambiar o fortalecer; razón por la cual, si bien es cierto se mantiene cómodo en el mercado, no ha logrado aumentar su rentabilidad promedio y convertirla en una rentabilidad sostenida en el largo plazo.

Entonces, se procederá a realizar un análisis del estado actual del Instituto, con una evaluación, basada en encuestas; tomando como parámetros de análisis, los siguientes: planificación estratégica, finanzas, tecnología y marketing. La valoración para cada grupo de preguntas se realizará conforme lo muestra la tabla N° 16.

TABLA N°16

Valores de Calificación			
Número	Respuesta	Simbología	Calificación
1	Si	(S)	2.5
2	Parcial	(P)	1.25
3	No	(N)	0

Fuente. Investigación realizada.

Elaborado. Los Autores.

A continuación en las tablas N° 17, 18, 19 y 20; se muestran los resultados de las encuestas realizadas a todo el personal de IECA:

TABLA N°17

Evaluación de la planificación estratégica		
Preguntas	Respuestas	Calificación
¿Se realiza planeación al inicio de cada período en IECA?	N	0
¿Existe una misión clara para el instituto?	P	1,25
¿Existe una visión clara para el instituto?	P	1,25
¿Tiene el instituto objetivos y metas definidos?	P	1,25
¿Están alineados con la misión y visión?	P	1,25
¿Se comunica la misión, visión y objetivos a todos los niveles de la organización?	N	0
¿Participan los directivos y el resto del personal en la determinación de esos objetivos y metas?	N	0
¿Se han determinado estrategias y programas de trabajo para lograr dichos objetivos?	P	1,25
¿Por parte de la dirección, hay control y soporte en las actividades?	S	2,5
¿Se cumplen los objetivos?	P	1,25
TOTAL		10
CALIFICACIÓN: 40%		

Fuente. Investigación realizada.

Elaborado. Los Autores.

TABLA N°18

Evaluación de la situación financiera		
Preguntas	Respuestas	Calificación
¿Cuenta IECA con los recursos financieros necesarios para su operación?	S	2,5
¿Se realiza preparación presupuestaria antes de cada período?	P	1,25
¿Dicho presupuesto es realista, y responde al desarrollo y crecimiento de IECA?	P	1,25
¿Participan los directivos y el resto del personal en la elaboración de ese presupuesto?	N	0
¿Se comunica de ese presupuesto y la disponibilidad de recursos?	N	0
¿Existe control contable de ingresos y gastos o inversiones en IECA?	S	2,5
¿Cuenta IECA con estados financieros actualizados y completos?	S	2,5
¿Se conoce la situación actual, detallada de IECA en cuanto a activos, pasivo y patrimonio?	S	2,5
¿Existen y se conocen objetivos financieros en el instituto?	P	1,25
¿Se realizar algún esfuerzo encaminado a la reducción de costos y aumento de rentabilidad?	P	1,25
TOTAL		15
CALIFICACIÓN: 60%		

Fuente. Investigación realizada.

Elaborado. Los Autores.

TABLA N°19

Evaluación de la tecnología		
Preguntas	Respuestas	Calificación
¿La tecnología utilizada en IECA es la adecuada para su operación presente y futura?	S	2,5
¿Cuenta el instituto con la calidad y cantidad necesaria en insumos para el adecuado desarrollo de sus servicios?	S	2,5
¿Están todos en el instituto lo suficientemente capacitados para usar dichos instrumentos y por ende desarrollar sus actividades?	S	2,5
¿Cumple IECA con algún estándar de calidad en sus servicios?	S	2,5
¿Esos estándares son comunicados y conocidos por todos en IECA?	P	1,25
¿Se mantiene IECA informado acerca de nuevos avances tecnológicos?	P	1,25
¿Cuenta el instituto con proveedores definidos de dichas tecnologías?	S	2,5
¿Se prevé inversiones futuras para mantenerse a la vanguardia tecnológica?	S	2,5
¿Ha recibido el instituto alguna sugerencia para mejorar los procesos que incluyen el uso de tecnología?	S	2,5
¿Se ha acatado alguna de dichas sugerencias?	P	1,25
TOTAL		21,25
CALIFICACIÓN: 85%		

Fuente. Investigación realizada.

Elaborado. Los Autores.

TABLA N°20

Evaluación del marketing		
Preguntas	Respuestas	Calificación
¿Sabe el instituto cual es el target de clientes al cuál se enfoca?	P	1,25
¿Conoce el Instituto la percepción que poseen sus clientes acerca de sí?	N	0
¿El instituto conoce su mercado potencial?	N	0
¿Sabe IECA que porcentaje del mercado tiene en éste tipo de atención?	N	0
¿Ha ido aumentando conforme pasa el tiempo dicho porcentaje?	P	1,25
¿Conoce IECA quienes son exactamente sus competidores?	P	1,25
¿Realiza el instituto investigación de mercados?	N	0
¿Los precios de los servicios están definidos en base al mercado?	P	1,25
¿Los precios de los servicios están definidos en base al costo?	N	0
¿Cuenta IECA con una estrategia definida de promoción y publicidad?	N	0
TOTAL		5
CALIFICACIÓN: 20%		

Fuente. Investigación realizada.

Elaborado. Los Autores.

El compilado general de los resultados se muestra en la tabla N°21:

TABLA N°21

Resumen de Calificaciones.	
Parámetro	Calificación
Planeación	40%
Situación financiera	60%
Tecnología	85%
Marketing	20%

Fuente. Investigación realizada.

Elaborado. Los Autores.

Si bien es cierto en ámbitos como el financiero y tecnológico (vital para el funcionamiento de IECA), el instituto cuenta con un desarrollo bastante aceptable; ello no se aprovecha ni explota por medio de una buena planeación y gestión de marketing; pilares en los cuales IECA carece de fuerza, razón por la cual, éstos representan el “talón de Aquiles” del instituto para alcanzar un crecimiento óptimo. El campo de acción de la presente investigación es extremadamente amplio tras los resultados obtenidos.

4.2 NECESIDADES DE INFORMACIÓN y OBJETIVOS POR NECESIDAD.

Las necesidades percibidas en una investigación, representan el reflejo de los requerimientos del mercado frente a un bien o servicio. El determinar las

necesidades del mercado en el cual compite IECA, facilitará la organización de objetivos encaminados a satisfacer las necesidades del mercado.

En la tabla N°22 se muestran las necesidades identificadas, y los objetivos planteados para cada una de ellas:

TABLA N°22

NECESIDADES.	OBJETIVOS.
1. Conocer los usuarios de los servicios ofrecidos por IECA.	1. Identificar clientes actuales y potenciales.
2. Desconocimiento de la demanda potencial de los servicios de salud ofrecidos por IECA en la ciudad de Quito.	2. Conocer la demanda potencial de servicios de salud enfocados al corazón, en la ciudad de Quito.
3. Saber quiénes son los competidores de IECA y el líder de éste mercado.	3. Identificación de principales competidores.
4. Conocer la etapa de ciclo de vida del mercado.	4. Determinar la factibilidad de innovaciones e inversión para mejorar.
5. Conocer cuán imperioso es para los pacientes de IECA el contar con servicios de tratamiento y curación.	5. Establecer una frecuencia de consumo y una estructura eficiente para servir.
6. Determinar si la valoración del servicio que IECA ofrece es correcto.	6. Saber cuánto están dispuestos a pagar los diferentes pacientes por estos servicios.
7. Conocer los requerimientos del paciente en cuanto a calidad y variedad de los servicio.	7. Incrementar la satisfacción de los pacientes al recibir los servicios de IECA.
8. Definir cuál es el valor agregado que puede recibir el paciente al contratar los servicios de IECA.	8. Establecer los parámetros para darle valor agregado a los servicios; que sea bien asimilado por los pacientes.

9. Identificar las ventajas de adquirir los servicios de IECA.	9. Ofrecer y comunicar dichas ventajas como enganche al paciente.
10. Conocer la percepción general de los tratamientos de enfermedades cardiovasculares en Quito; y su contraste con la percepción de los ofrecidos por IECA.	10. Mejorar puntos débiles y reforzar puntos fuertes de dichas percepción.

Fuente. Investigación realizada.

Elaborado. Los Autores.

4.3 FASE EXPLORATORIA.

4.3.1. Fuentes Secundarias.

- **Internet.** Las páginas web representan una de las herramientas más importantes dentro de la investigación; ya que se logró obtener, datos primarios de la competencia, artículos publicados respecto del mercado, la manera de comunicar por este medio por parte de la competencia, entre muchas otras cosas relacionadas con esos aspectos.
- **Libros de Texto.** Medio que se puede utilizar de acuerdo a las necesidades de la investigación; es decir, libros que contengan conceptos de enfermedades cardiovasculares y en su mayoría libros de marketing.
- **Publicaciones.** En revistas o periódicos, relacionadas al ámbito de la salud y enfocadas a las enfermedades del corazón.

- **Documentos externos y públicos.** Documentos o publicaciones del INEC, SIISE, MSP; o cualquier otra entidad que publique estadísticas o cualquier información de interés para la presente investigación.

4.3.2. Fuente Primarias.

Las herramientas para obtener los datos necesarios en esta investigación son:

4.3.2.1. Encuestas.

“El investigador desarrolla un cuestionario detallado que es enviado y respondido por una muestra representativa de la población objetivo. De este modo, se obtendrá una imagen adecuada de las actitudes de la población de la que se ha tomado la muestra, siempre y cuando los encuestados respondan las preguntas efectuadas. Cuando hay muchos encuestados que no cooperan, lo que se espera es que los no cooperadores no difieran significativamente de los cooperadores.”³⁵

Con las encuestas se determinará el estado del mercado potencial en la ciudad de Quito; y también temas de insatisfacción del servicio en general, para encontrar posibles bases de innovaciones o ampliaciones en los servicios ofertados por IECA. (VER ANEXO 1)

³⁵ KOTLER Philip. (2004). *Los diez pecados capitales del marketing*. Barcelona: Gestión. p. 43

4.3.2.2. Entrevistas.

La entrevista usa un modelo de preguntas entra abiertas y cerradas, con el objetivo de obtener información de manera más profunda que con las encuestas. Se la hace de manera personalizada y usualmente utiliza otras herramientas como video o mera transcripción.

Para efectos de la investigación objeto de estudio; las entrevistas se las realizará, tanto a directivos cuanto a empleados de IECA, conforme amerite el progreso de la investigación (VER TABLAS 17 – 20). No existe un modelo predefinido para hacer entrevistas, ya que la mayoría se han hecho y se harán a manera de conversación común, para obtener datos puntuales.

4.4. FASE DESCRIPTIVA.

4.4.1. Metodología de la Investigación.

La investigación cualitativa recoge y analiza información de cualidad acerca de A o B producto, basado en las percepciones de líderes de opinión. Con los resultados obtenidos en esta investigación, se puede orientar objetivamente los lineamientos de la investigación cuantitativa.

La investigación cuantitativa, se dedica a recoger, procesar y analizar datos numéricos sobre variables previamente determinadas. De dichas variables, estudia la relación o asociación, lo cual ayuda aún más a la interpretación de resultados.

Para el éxito de la investigación a realizarse, se debe tomar en cuenta que los métodos investigativos sean los apropiados, para obtener con ellos, información real, confiable y objetiva. Los métodos a utilizarse son:

- **Método Inductivo.** Con este método se obtienen conclusiones generales partiendo de simple observación de campo. Va de lo particular a lo general.
- **Método Deductivo.** Con este método se obtienen conclusiones particulares partiendo de enunciados generales. Va de lo general a lo particular.
- **Método Analítico.** Consta en el análisis particular, es decir, descomponer el todo de una investigación en sus partes; lo cual para la presente investigación será el punto de partida en la elaboración de estrategias de marketing idóneas para la empresa.

4.4.1.1. Universo y Muestra.

“La **población o universo**; es el conjunto de todos los posibles individuos, objetos o medidas de interés.”³⁶

Para el caso de estudio de IECA; el universo objetivo son 479.962 personas que viven en la ciudad de Quito y los Valles aledaños; entre 15 y 80 años, que pertenecen a la población económicamente activa, que son consciente de la utilidad de la prevención, sobre todo en enfermedades cardiovasculares y desean prevenir o tratar una enfermedad de éste tipo.

“La **muestra**, es una porción o parte de la población de interés”³⁷

Para definir la muestra sobre la cual se aplicarán las encuestas se aplica la siguiente fórmula:

n	=	$N * \delta^2 * z^2$
		$[(N-1) * E^2] + (\delta^2 * z^2)$

Donde:

n=	tamaño de la muestra
-----------	----------------------

N=	población target
-----------	------------------

δ=	desviación estándar
-----------------------------	---------------------

=	$p * q$
----------	---------------------------

p = probabilidad de éxito = 0,50

q = probabilidad de fracaso = 0,50

³⁶ LIND Douglas, MARCHALL William, MASON Robert (2004). *Estadística para administración y economía*. México: Alfaomega p. 7

³⁷ Ibídem p. 7

z=	nivel de confiabilidad 95%
-----------	----------------------------

E=	límite de aceptación error muestral = 4%
-----------	--

Tras la aplicación de la fórmula; el resultante fue una muestra (n) de 219,14; es decir 219. Por acuerdo con el director del presente proyecto, el Ing. Raúl Alarcón, se trabajará con una muestra de 200 personas.

Los potenciales 200 clientes a quienes se les aplicará la encuesta, serán elegidos de manera aleatoria.

“El muestreo aleatorio simple es la selección de la muestra de manera que cada integrante de la población tenga la misma probabilidad de quedar incluido”³⁸

³⁸ Ibídem. p. 266

4.4.2 Resultados de la Investigación.

1. ¿Conoce usted por, experiencia propia o de terceras personas, centros de salud especializados en enfermedades cardiovasculares?

GRÁFICO N°7



Fuente. Investigación realizada.

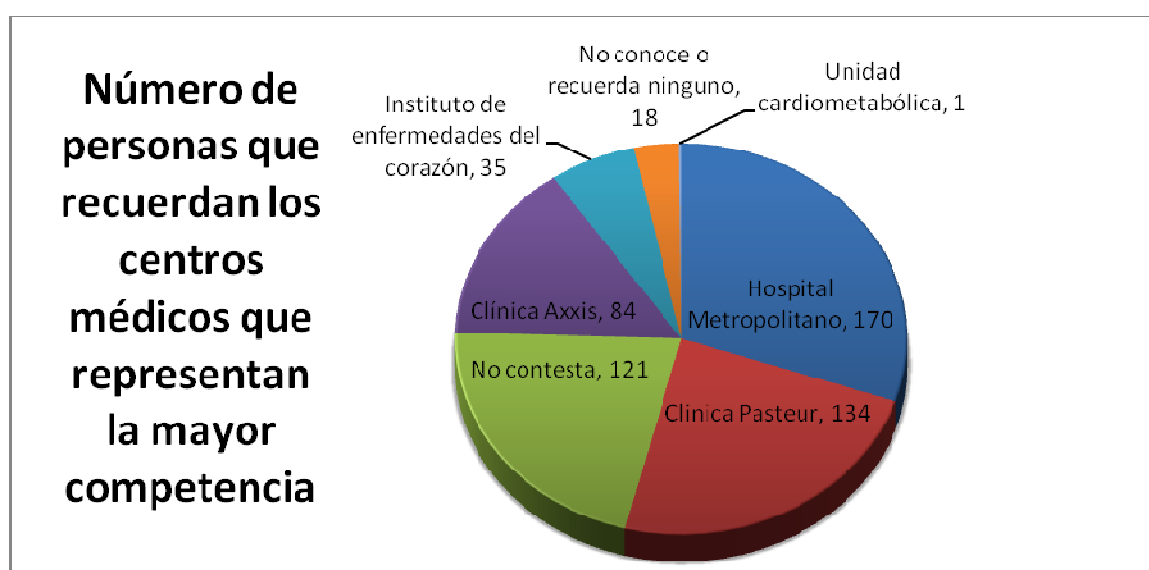
Elaborado. Los Autores.

Análisis de la pregunta N°1: Del mercado potencial, el conocimiento de centros especializados en enfermedades cardiovasculares, por relación directa o indirecta es de un 48%.

Con éstas cifras se evidenció una oportunidad y es la de poder comunicar y enganchar al 52% restante acerca de lo que ofrece IECA, ya que al no conocer ningún centro de momento, son blancos para potenciales clientes del instituto.

2. De la lista que se le presenta a continuación; por favor, seleccione los tres centros o consultorios médicos que más recuerda. (Si no los conoce como centros de cardiología por favor, responda de acuerdo a la recordación de la clínica u hospital).

GRÁFICO N°8



Fuente. Investigación realizada.
Elaborado. Los Autores.

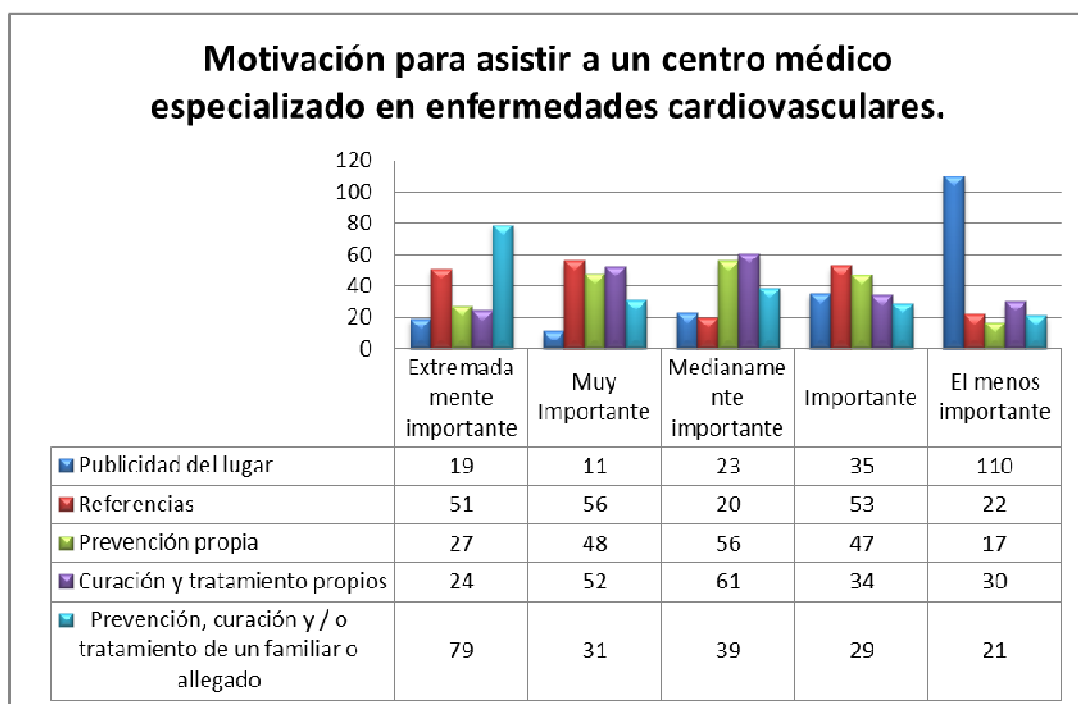
Análisis pregunta N°2: De los centros médicos que representan la mayor competencia para IECA, los que cuentan con más menciones son el hospital Metropolitano, la clínica Pasteur y la clínica Axxis; sin embargo su índice de recordación es elevado no como centros cardiológicos sino por la asociación con la clínica u hospital entero. En cuanto a las dos entidades operantes en la ciudad de Quito, cuyo giro del negocio es casi exacto al de IECA, como lo son el Instituto de enfermedades del Corazón y la Unidad Cardiometaabólica, sus

índices de recordación son muy bajos, siendo el primero el cual cuenta con un pequeño nicho de mercado al tener 35 menciones, mientras que el segundo cuenta con apenas 1 mención.

Concluyentemente se obtiene una nueva oportunidad para IECA, y es que, el mercado tiene poco o nada de comunicación por parte de la competencia, razón para los bajísimos índices de recordación y oportunidad para que IECA posicione su imagen fuertemente en la mente del mercado potencial, por medio de la comunicación que de momento no existe.

3. Cuando usted ha asistido a alguno de estos centros médicos ¿Cuál ha sido su motivación para hacerlo? Ordene en orden de importancia, siendo 5 el más importante y 1 el menos importante.

GRÁFICO N°9



Fuente. Investigación realizada.

Elaborado. Los Autores.

Análisis de la pregunta N°3: La motivación que la gente considera extremadamente importante para asistir a este tipo de centros médicos es la “prevención, curación y / o tratamiento de un familiar o allegado”, con un 40% que es un porcentaje importante, seguido por “Referencias” 25%, “Prevención propia” 14%, “Curación y tratamiento propios” 12% y “Publicidad del lugar” 10%.

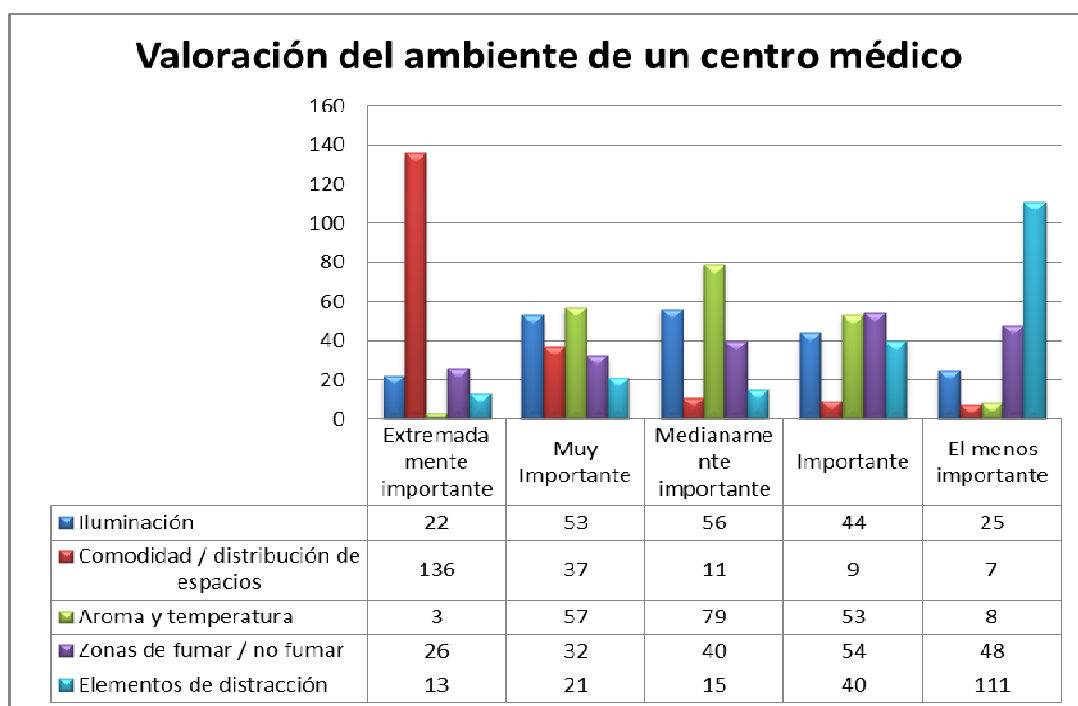
Sin embargo, en cuanto a la motivación considerada muy importante, repuntan lo que es “Referencias”, “Curación y tratamiento propios” y “Prevención propia” con 28%, 26% y 24%. Y finalmente en aquello de interés para el

cumplimiento de objetivos en este estudio, aquello considerado de mediana importancia está copado en su mayoría por “Curación y tratamiento propios”, “Prevención propia” y “Prevención, curación y / o tratamiento de un familiar o allegado” con 30%, 29% y 20% respectivamente. Aquello considerado lo menos importante es de manera muy marcada la “Publicidad del lugar” con 55%.

Si bien es cierto que la publicidad es lo que menos importa a los potenciales clientes; es a través de la misma, usando como herramienta una comunicación efectiva, que se puede llegar a sus mentes, enfocando la estrategia en ofrecerles soluciones medicas a sus mayores preocupaciones, es decir al bienestar de sus seres queridos y el propio, cimentando todo eso en algo con lo que ya cuenta el Instituto como lo son las referencias, que también tiene una alta importancia para los clientes.

4. Califique que valora más en el ambiente de un centro médico, siendo 5 el más importante y 1 el menos importante.

GRÁFICO N°10



Fuente. Investigación realizada.

Elaborado. Los Autores.

Análisis de la pregunta N°4: En cuanto a lo considerado extremadamente importante por parte de los potenciales clientes, el factor “Comodidad / distribución de espacios” es por mucho el más mencionado con un 68%, seguido de “zona de fumar / zona de no fumar” con un 13%, “Iluminación” 11%, “Elementos de distracción” 6% y “Aroma y temperatura” 1%.

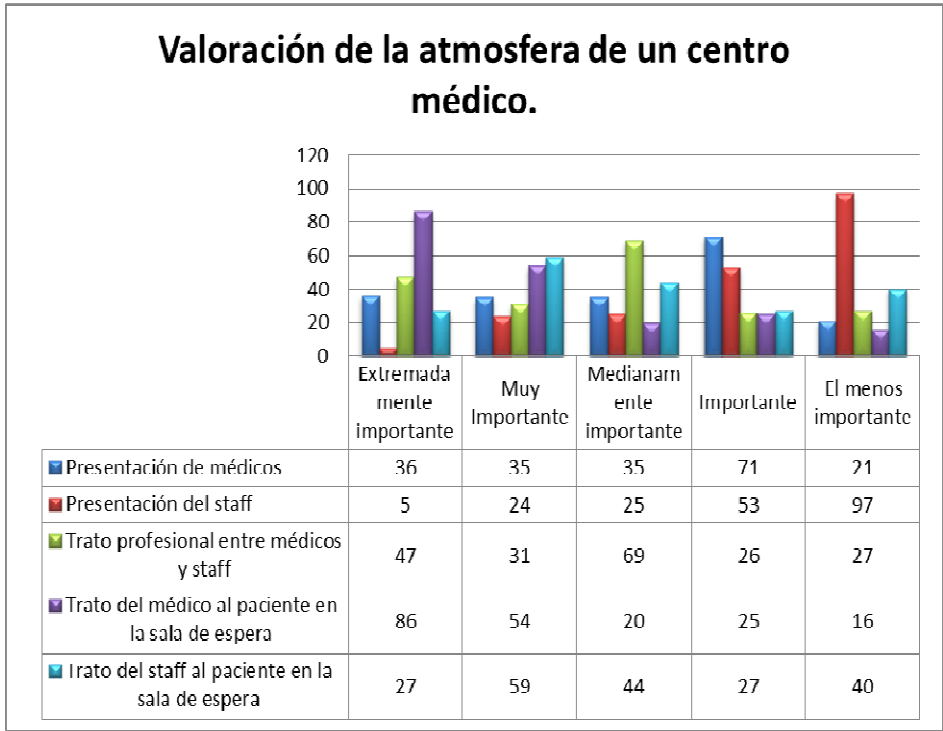
En cuanto a lo considerado muy importante, las mayores menciones son para “Aroma y temperatura” 28%, “Iluminación” 26%, “Comodidad / distribución de espacios” 18%. Y en cuanto a lo medianamente importante, la mayoría de menciones las tienen “Aroma y temperatura” 40%, “Iluminación” 28% y “Zona

de fumar / zona de no fumar” 20%. Aquello considerado lo menos importante es “Elementos de distracción” con 56%.

El manejo que le da IECA a su espacio físico va muy acorde a lo esperado por los clientes potenciales, sin embargo, con éstos datos se tiene una idea clarísima de lo que ellos aspiran de un centro médico en cuanto a infraestructura y comodidad, por lo cual se puede ofrecerles ese confort que buscan para que la experiencia sea buena en todo aspecto.

5. Califique que valora más en la atmósfera de un centro médico, siendo 5 el más importante y 1 el menos importante.

GRÁFICO N°11



Fuente. Investigación realizada.
Elaborado. Los Autores.

Análisis pregunta N°5: En las variables concernientes al ambiente, lo considerado extremadamente importante está encabezado por “Trato del médico al paciente en la sala de espera” con un 43%, “Trato profesional entre médicos y staff” con 23%, “Presentación de los médicos” con 18%, “Trato del staff al paciente en la sala de espera” con 14% y “Presentación del staff” con 2%.

En cuanto a lo considera muy importante, están “Trato del staff al paciente en la sala de espera”, Trato del médico al paciente en la sala de espera”, “Presentación de los médicos” con 30%, 27% y 18% respectivamente. Sin embargo, las otras dos variables también tienen un porcentaje considerable; 15% para “Trato profesional entre médicos y staff” y 12% para “Presentación del staff”.

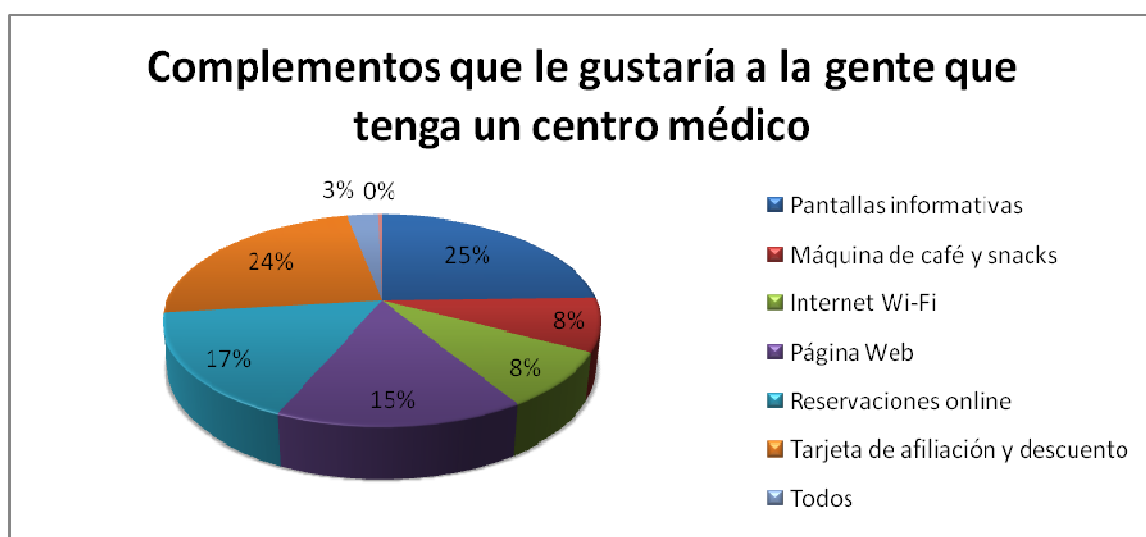
Y por último, en cuanto a lo considera medianamente importante, están “Trato profesional entre médico y staff”, “Trato del staff al paciente en la sala de espera” y “Presentación de los médicos”; con 35%, 22% y 18% respectivamente. Aquello considerado lo menos importante es la “Presentación del staff” con 48%.

La atmósfera que se cree en un centro médico es de vital importancia, tanto independientemente como en conjunto con su ambiente; de nada sirve un ambiente bien diseñado, si es que la atmósfera no es acogedora. Con las respuestas obtenidas se podrá crear una que brinde una atención eficiente y

profesional en conjunto con una buena presentación, lo cual es lo que los clientes potenciales aspiran de un centro médico y por ende es la manera en la cual se les brindará mayor satisfacción, creando así una identidad de marca y fidelidad a la misma.

6. ¿Qué complementos le gustaría que tenga un centro médico? Señale los que considere adecuados

GRÁFICO N°12



Fuente. Investigación realizada.

Elaborado. Los Autores.

Análisis pregunta N°6: Los cuatro mayores índices los tienen “Pantallas informativas” con 25%, “Tarjeta de afiliación y descuento” con 24%, “Reservas online” con 17% y “Página Web” con 15%.

Si bien es cierto, estos factores no son definitorios ni definitivos en las mentes de los consumidores, si ayudan a mejorar el nivel de satisfacción y a crear un “Word of mouth” (WOM), muy importante para el crecimiento del instituto.

7. ¿Qué horario es el más frecuentado por usted para asistir a centros médicos?

GRÁFICO N°13



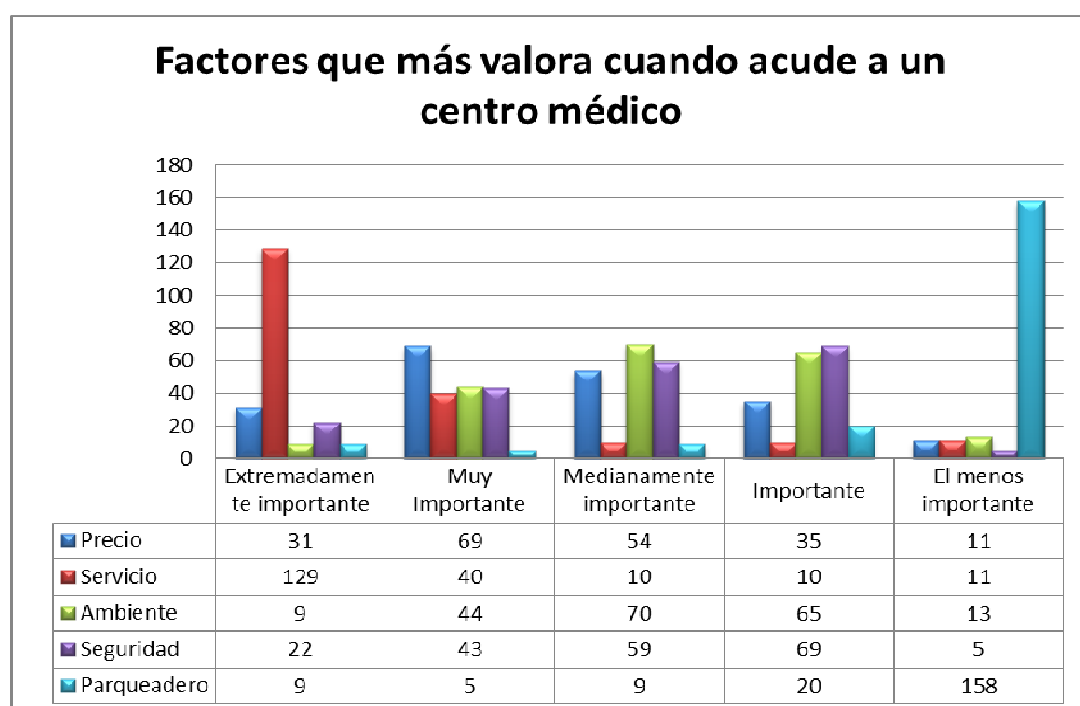
Fuente. Investigación realizada.

Elaborado. Los Autores.

Análisis pregunta N°7: La pregunta refleja la realidad de IECA en los momentos actuales con el mayor porcentaje de personas asistiendo en las mañanas y en las tardes; por lo cual el instituto ya cuenta con la experiencia necesaria del manejo de horarios para brindar un excelente servicio. La noche no es un horario apetecido por los clientes.

8. Califique en orden de importancia, siendo 5 el más importante y 1 el menos importante ¿Cuál de los siguientes factores valora más cuando usted acude a un centro médico?

GRÁFICO N°14



Fuente. Investigación realizada.

Elaborado. Los Autores.

Análisis pregunta N°8: En cuanto a lo considerado “extremadamente importante”, el amplio y claro dominador es el factor “Servicio” con 64% de menciones, seguido por, “Precio” 15%, “Seguridad” 11%, “Ambiente” 5%, Parqueadero 4%.

En lo que respecta a los considerado “Muy importante”, tenemos a “Precio” con 34%, “Seguridad” y “Ambiente” ambos con 22%, “Servicio” con 20% y finalmente “Parqueadero” con 3%.

En cuanto a lo “medianamente importante”; el orden de consideraciones es el siguiente; “Ambiente” 35%, “Seguridad” 30%, “Precio” 27%, “Servicio” 5% y “Parqueadero” 4%. Aquello considerado “menos importante” por mucho es el factor “Parqueadero” con el 79%.

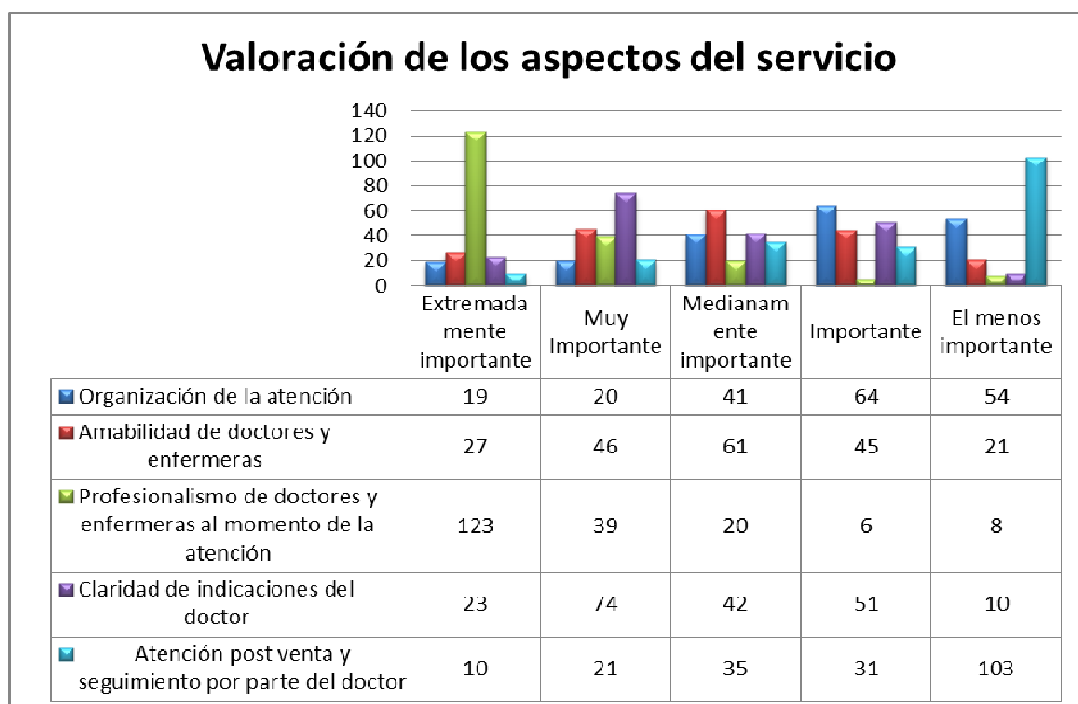
Al ser una entidad prestadora de servicios y servicios tan importantes como lo son los de salud; es lógico que lo más importante sea el servicio que brinda; y es precisamente a la excelencia de ese servicio que debe IECA encaminar sus esfuerzos prácticos y sus esfuerzos publicitarios.

Pero el servicio solo no logrará brindarle al cliente la sensación de un valor agregado, se debe poner atención al todo, brindarle tranquilidad al cliente con un buen nivel de seguridad y hacerlo sentir bien, en un ambiente acogedor.

Además, considerando lo “precista” del mercado ecuatoriano, se debe prestar especial atención al precio, ofreciendo precios que vayan acorde con la calidad de los servicios ofrecidos por el instituto y manteniendo el equilibrio para que no se considere excesivo.

9. Califique siendo 5 el más importante y 1 el menos importante, los siguientes aspectos del servicio.

GRÁFICO N°15



Fuente. Investigación realizada.

Elaborado. Los Autores.

Análisis pregunta N°9: Referente a lo considerado “extremadamente importante” en cuanto a la prestación del servicio, se encuentra el “Profesionalismo de doctores y enfermeras al momento de la atención” con 63%, “Amabilidad de doctores” 13%, “Claridad de indicaciones del doctor” 11%, “Organización de la atención” 10%, “Atención postventa y seguimiento por parte del doctor” 5%.

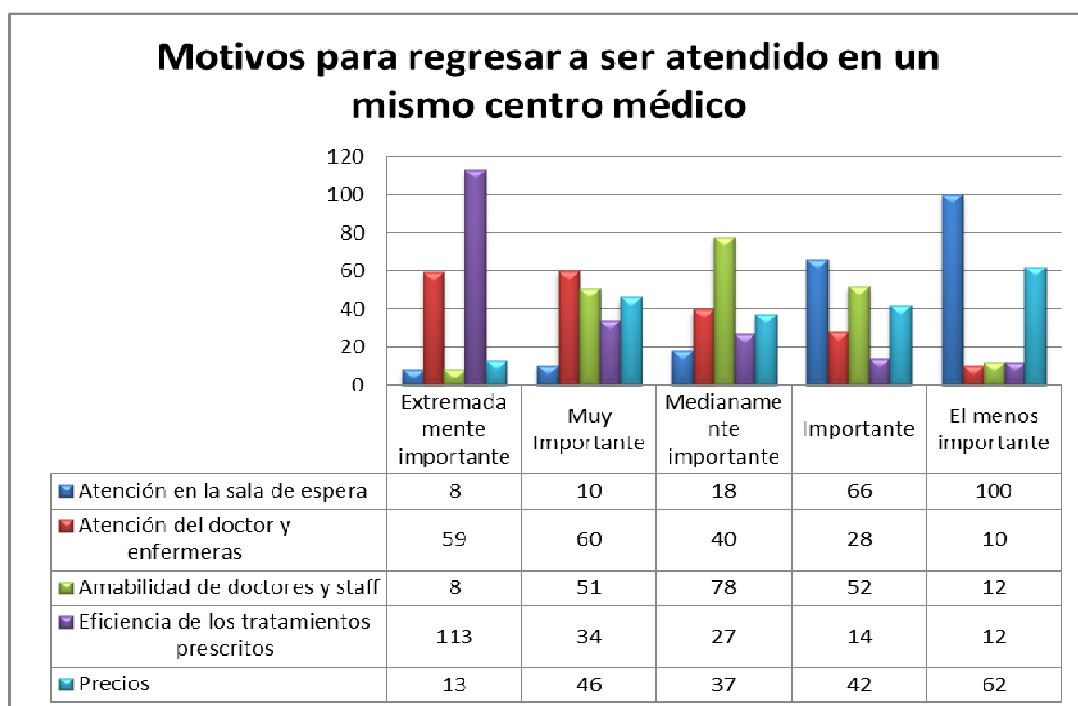
Lo considerado “muy importante” va así: “Claridad de indicaciones del doctor” 37%, “Amabilidad de doctores y enfermeras” 23%, “Profesionalismo de doctores y enfermeras al momento de la atención” 20% y “Organización de la atención” junto con “Atención postventa y seguimiento por parte del doctor” ambas con 10%.

En cuanto a lo “medianamente importante”, las menciones siguen el siguiente orden: “Amabilidad de doctores y enfermeras” 30%, “Organización de la atención” junto con “Claridad de indicaciones del doctor” con 21%, “Atención postventa y seguimiento por parte del doctor” con 17% y “Profesionalismo de doctores y enfermeras al momento de la atención” 10%. Aquello considerado menos importante en cuanto a la prestación de los servicios que ofrece IECA es “Atención postventa y seguimiento por parte del doctor” con 52%.

El profesionalismo de todo el personal es lo que marca la diferencia, y es que, por la naturaleza del servicio, cuan profesional sean quienes lo prestan es algo muy valorado. Un servicio de salud profesional, amable, que ofrezca soluciones claras y confiables a los clientes, definitivamente marcará la diferencia, dotando a IECA de una importante ventaja competitiva en el campo dentro del cual compete.

10. ¿Por qué motivos usted regresa a ser atendido en un mismo centro médico? Señale siendo 5 la más importante y 1 la menos importante.

GRÁFICO N°16



Fuente. Investigación realizada.

Elaborado. Los Autores.

Análisis pregunta N°10: En lo que respecta a los motivos para regresar a un centro médico, lo considerado “extremadamente importante” va así; “Eficiencia de los tratamientos prescritos” 56%, “Atención del doctor y enfermeras” 30%, “Precios” 6%, “Atención en la sala de espera” junto con “Amabilidad de doctores y staff” 4%.

Los factores vistos como “muy importantes” son; “Atención del doctor y enfermeras” 31%, “Amabilidad de doctores y staff” 25%, “Precios” 23%, “Eficiencia de los tratamientos prescritos” 17%, “Atención en la sala de espera” 5%.

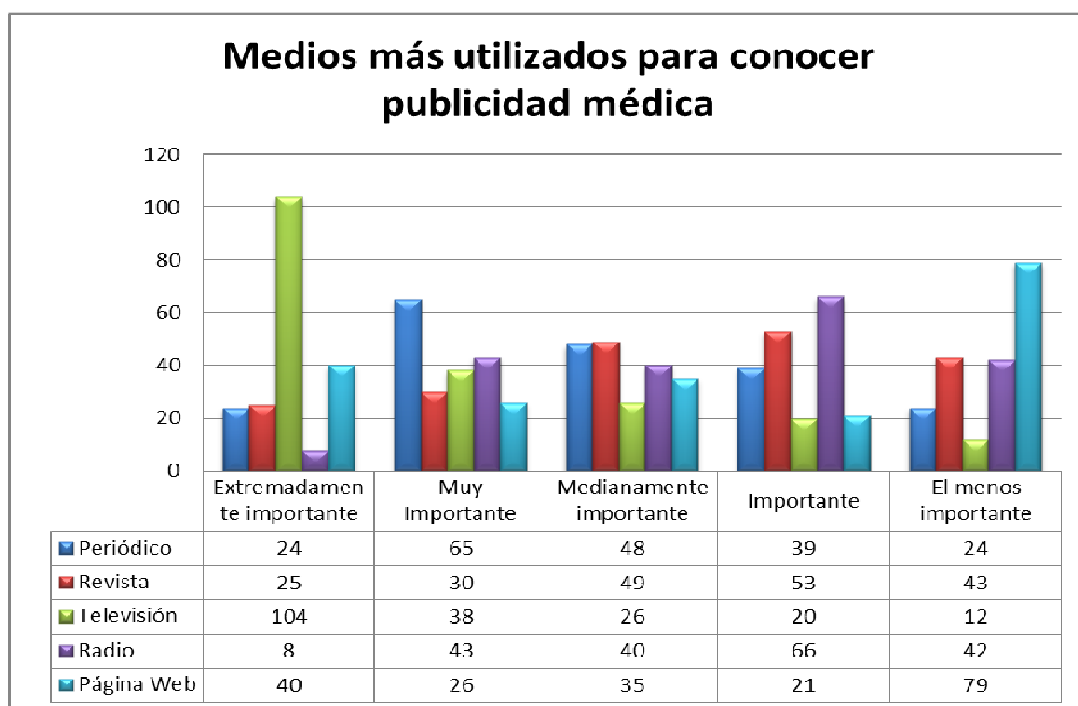
Lo “medianamente importante” sigue el orden siguiente; “Amabilidad de doctores y staff” 39%, “Atención del doctor y enfermeras” 20%, “Precios” 19%, “Eficiencia de los tratamientos prescritos” 14%, “Atención en la sala de espera” 9%. Aquello considerado “menos importante” es la “Atención en la sala de espera” con 49%.

Dado que lo más importante para los clientes en este tipo de institución es el servicio que prestan, es lógico que su mayor motivación para regresar sea la eficiencia de esos servicios, es decir cuan efectivos sean para curar o tratar las enfermedades; si bien es cierto se debe ofrecer mucho valor agregado a los clientes, el enfoque de IECA siempre debe mantenerse en dar un servicio útil y eficiente, siendo ese el mejor valor que se le puede dar al nombre del instituto, y para lo cual debe fijarse en un todo, es decir en la manera de atender, el profesionalismo, la amabilidad y todo lo concerniente a prestar un servicio excelente.

11. Señale que medio utiliza más para enterarse de publicidad médica.

Siendo 5 el más utilizado y 1 el menos utilizado.

GRÁFICO N°17



Fuente. Investigación realizada.

Elaborado. Los Autores.

Análisis pregunta N°11: Los medios a través de los cuales se comunica, así como la manera en que lo se lo hace son de vital importancia y en cuanto a ellos, lo considerado “extremadamente importante” va así; “Televisión” 52%, “Página Web” 20%, “Revista” junto con “Periódico” 12% y “Radio” 4%.

En cuanto a lo considera “muy importante”, se encuentra a “Periódico” 32%, “Radio” 22%, “Televisión” 19%, “Revista” 15% y “Página Web” 13%.

Lo que para los clientes potenciales es “medianamente importante” va así; “Periódico” junto con “Revista” 24%, “Radio” 20%, “Página Web” 17% y

“Televisión” 13%. Aquello considerado “menos importante” es “Página Web” con 39%.

Los medios para publicitar al instituto son realmente importantes, pero dado que no existe un presupuesto para solventar propagando televisada, en IECA se debe buscar una estrategia eficiente de comunicación que sea aplicable en un medio más económico que la televisión pero de igual manera tenga un impacto fuerte en el mercado potencial.

5. POSICIONAMIENTO Y CICLO DE VIDA.

5.1 DEFINICIÓN DEL POSICIONAMIENTO DEL INSTITUTO.

Antes de proceder a desarrollar el presente capítulo, cabe mencionar la definición conceptual de posicionamiento.

Posicionamiento de un producto / servicio determinado en un mercado seleccionado. “Es la imagen mental que se genera en la mente del consumidor que es parte del mercado seleccionado; esa imagen mental se da o se crea la 1° vez que el cliente prueba el producto o servicio, lo cual llamamos *momento de verdad*, otra manera de crear imagen mental es por medio de referencias (1° de expertos y 2° de amigos), pero en éste caso, la imagen solo se confirmará el momento que el cliente pruebe efectivamente el producto.”³⁹

“Consiste en hacer que un producto ocupe un lugar claro, distintivo y deseable, en relación con los productos de la competencia, en las mentes de los consumidores meta”⁴⁰

Para determinar qué tipo de producto o servicio se ofrece, se deben realizar primero dos pasos importantes:

- a) Determinar la mayor fortaleza de mi producto / servicio.
- b) Definir el mayor problema de mi mercado meta.

³⁹ ALARCON, Raúl (2009) Douglas, MARCHALL William, MASON Robert (2004). *Estadística para administración y economía*. México: Alfaomega p. 7 Ecuador: Clase de Producto PUCE 9° nivel Ing. Comercial MKT. .

⁴⁰ KOTLER y AMSTRONG. (2003) *Fundamentos de Marketing*. México: Prentice Hall. P. 62.

Si mi servicio soluciona el problema en un 100%, se habla de un producto líder; si lo soluciona en cierta medida es un producto efectivo pero propenso a ser retirado del mercado por un producto líder.

Para comunicar ese beneficio, se utilizan algunas **herramientas de posicionamiento**, que son el slogan y la promesa única de ventas (P.U.V.).

El **slogan**, es una frase corta de que manera implícita o explícita, resalta el problema y la fortaleza del servicio que lo soluciona. El slogan a su vez se ayuda de dos elementos. La **marca**, que representa la presencia de la empresa en cuestión, y le dice al cliente que esa acción expresada en el slogan es realizada por esa empresa; y el **logo**, que es la imagen distintiva que evoca la recordación de la marca y por ende del slogan.

La **promesa única de venta (P.U.V.)**, está fundamentada en la fortaleza y se dice que es única, porque el slogan no puede prometer una serie de cosas sino solamente lo que la fortaleza del servicio asegura que solucionará. La P.U.V. se comunica con un ataque sensorial al cliente para crear la imagen mental deseada; dependiendo de la fuerza de mi P.U.V., se determinará la fuerza de mi imagen en la mente de los clientes.

5.1.1 Posicionamiento primario.

“El posicionamiento primario es aquel que se da cuando combinamos un producto nuevo con un mercado viejo, un producto viejo con un mercado nuevo o ambos nuevos. Este posicionamiento dura hasta cuando aparecen competidores o se ha llegado con el producto a la etapa de crecimiento inicial en su ciclo de vida.”⁴¹

En ésta etapa, el slogan enuncia como la fortaleza del producto o servicio soluciona la necesidad que tiene el mercado.

El posicionamiento primario llega a su final el momento que hacen su aparición empresas que quieren participar del mismo mercado y son competitivas; en ese momento se debe pasar al *posicionamiento diferenciador*.

En lo que respecta al instituto de enfermedades cardiovasculares (IECA), definitivamente se encuentra en ésta parte de su posicionamiento, y es que, como se analizara a detalle más adelante, está claramente en su etapa de crecimiento inicial, ya que sus ventas tienen tendencia a la alza, tiene una participación de mercado aceptable (como se ha mencionado, basado meramente en la percepción propia del instituto) y la competencia se perfila agresiva.

⁴¹ ALARCON, Raúl (2009) *Posicionamiento primario*. Ecuador: Clase de Producto PUCE 9º nivel Ing. Comercial MKT.

Entonces, al analizar el logo del instituto (VER ANEXO 2), se puede dar un criterio del uso que se le dan a las herramientas del posicionamiento:

En cuanto al **slogan de IECA**, cuenta sin duda con un *logo* interesante que evoca la naturaleza del servicio que se ofrece; también se puede claramente ver la presencia de la *marca*; pero no existe el slogan en sí, es decir, no existe una frase que busque crear la imagen en las mentes de los consumidores que se quiere crear para generar recordación, referencias y fidelidad. Y al no existir la frase del slogan como tal, tampoco existe la P.U.V.

Tomando como base los resultados obtenidos en la investigación de mercado y poniéndolo en contraparte con lo que tiene IECA para ofrecer a sus clientes, se estipula que la mayor **fortaleza** de IECA es la experiencia que tiene en cuanto a prevención de enfermedades cardiovasculares se refiere; mientras que el mayor **problema** del mercado es precisamente la falta de prevención contra éstas enfermedades. Se proponen el siguiente slogan:

“IECA...nuestra experiencia asegura tu prevención”

5.1.2 Posicionamiento diferenciador.

“Cuando aparecen competidores competitivos, es decir, con capacidad de ganar en mi mercado, llega el momento en que la empresa debe buscar diferenciarse, y transformar sus fortalezas en ventajas competitivas sostenibles (que no se puedan copiar) para mantenerse como líder del mercado.”⁴²

En ésta etapa el slogan debe cambiar para enunciar una de dos cosas:

1. “Ser el más barato y decirlo (esto solamente si es que soy el único de mi mercado que lo hace y de manera temporal).”⁴³

2. “Explicar porque soy más caro.”⁴⁴

El posicionamiento diferenciador empieza cuando en el ciclo de vida, la empresa llega al crecimiento final; dado que esa no es la situación actual de IECA, aún no se puede evaluar su comportamiento en éste campo ni el trato que le hayan dado a las herramientas del posicionamiento; se recomienda que cuando se lo haga, la diferenciación sea por agregación de valor agregado al servicio y sea ello lo que se comunique.

5.2 CICLO DE VIDA DEL PRODUCTO.

“El **ciclo de vida del producto** (a veces, **CVP**) es la evolución de las ventas de un artículo durante el tiempo que permanece en el mercado. Los productos no

⁴² ALARCON, Raúl (2009) *Posicionamiento primario* Ecuador: Clase de Producto PUCE 9° nivel Ing. Comercial MKT.

⁴³ PORTER, Michael (2009) *Posicionamiento diferenciador*. Ecuador: Apuntes de clase de producto PUCE 9° nivel Ing. Comercial MKT.

⁴⁴ *Ibíd.*

generan un volumen máximo de ventas inmediatamente después de introducirse en el mercado, ni mantienen su crecimiento indefinidamente. El concepto de “ciclo de vida de un producto” es una herramienta de mercadotecnia o marketing. Las condiciones bajo las que un producto se vende cambian a lo largo del tiempo; así, las ventas varían y las estrategias de precio, distribución, promoción, deben ajustarse teniendo en cuenta el momento o fase del ciclo de vida en que se encuentra el producto.”⁴⁵

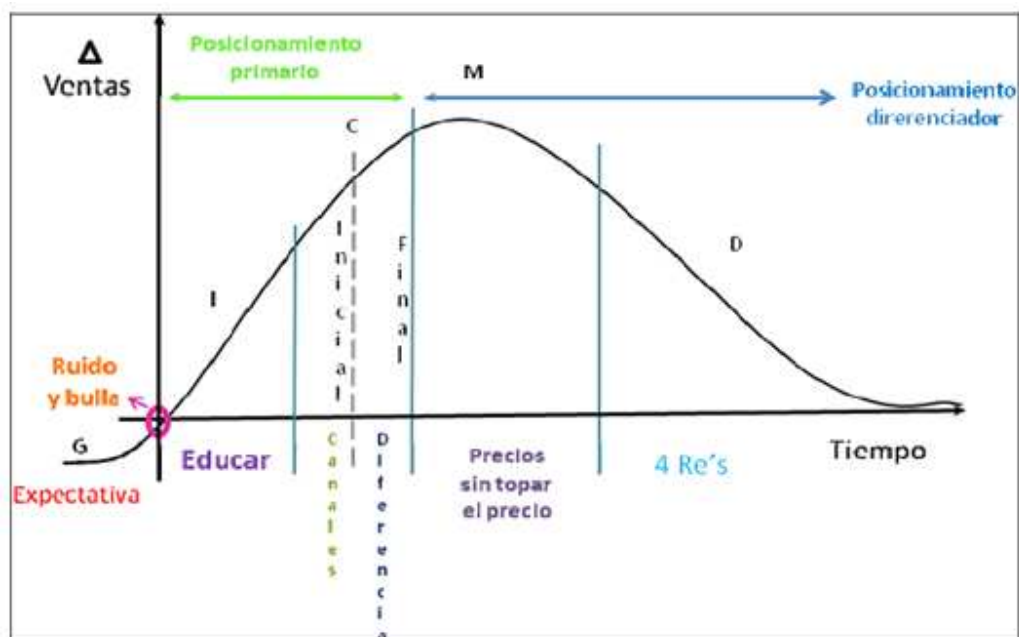
Afirmar la existencia de un ciclo de vida para los productos y servicios es en sí afirmar cuatro cosas:

- a) Los productos y servicios tienen una vida limitada.
- b) Las ventas de esos productos y servicios pasan por etapas bien definidas con diferentes retos, oportunidades y problemas para los vendedores.
- c) Las utilidades suben y bajan dependiendo de la etapa del ciclo de vida en la cual se encuentre el producto o servicio.
- d) En cada etapa, se requieren diferentes estrategias en cada campo, es decir: marketing, finanzas, producción y recursos humanos.

En el gráfico N°18 se muestra se muestran las etapas del ciclo de vida y su comportamiento en ventas a lo largo del tiempo, así mismo, se muestra el posicionamiento que debe realizarse en las etapas y las estrategias que se deben utilizar en cada una de ellas.

⁴⁵ ESCUDERO María (2005) [http://es.wikipedia.org/wiki/Ciclo_de_vida_del_producto]. *Ciclo de Vida del Producto*.

GRÁFICO N°18



Fuente. Investigación Realizada.

Elaborado. Los Autores.

En el gráfico se pueden apreciar las siglas G, I, C, M y D; cada una corresponde a una etapa del ciclo de vida, así: G: Gestación; I: Introducción; C: Crecimiento; M: Madurez; D: Declive. A continuación se presenta una breve descripción de cada etapa:

La **gestación** es donde se genera la idea de negocio, en esta etapa naturalmente no existen ventas y lo que existe son investigaciones de mercado y pruebas piloto para evaluar la viabilidad de la idea; en enfoque de esta etapa está dado al producto, con *estrategias de expectativa* para despertar el interés del futuro potencial cliente.

Hay un punto entre la gestación y la introducción que es el momento del **lanzamiento** del producto o servicio; en éste punto se debe realizar todo el “*ruido promocional*” posible, para convertir la expectativa que se había generado en un interés real por comprar el producto, y lograr que la gente se quede hablando del producto a pesar de no haber estado presente en el lanzamiento.

La estrategia de ruido promocional dura hasta que se llega a la etapa de **introducción**, en donde las ventas son pocas, el crecimiento en ventas es alto, la competencia es fuerte y la participación de mercado es poca; en ésta etapa en enfoque debe estar en la parte promocional, aplicando *estrategias de educación* al mercado, en la cual se busca llegar a los “noveleros”, quienes se dejan educar por los vendedores y en su afán de mostrar su nueva adquisición se convierten en los mejores educadores y lo mejor de todo, gratis; una vez que se ha llegado a este grupo tengo paso para llegar a los líderes de opinión.

En la etapa de **crecimiento**, existen dos sub etapas; el crecimiento inicial y el crecimiento final. En lo que respecta al **crecimiento inicial**, las ventas y su crecimiento son altos, la participación de mercado es alta y la competencia muy agresiva; el enfoque en esta etapa debe estar en lo que respecta a plaza, aplicando estrategias de *canales*, que respondan a las interrogantes de ¿cómo hacer llegar mi producto a mis clientes?, o ¿cómo atraer los clientes mi servicio? En esta etapa llegamos a los líderes de opinión que ya fueron

educados por los noveleros, y al tener ya a los líderes, podemos apuntar a llegar a la mayoría temprana del mercado, ya que siguen a los líderes. Cabe mencionar que hasta el final de esta etapa funciona el posicionamiento primario. En cuanto al **crecimiento final**, las ventas se mantienen estables y la competencia agresiva; el enfoque en esta etapa es a la competencia y para ello utilizamos estrategias de *diferenciación*, donde paso al posicionamiento diferenciador logrando las ventajas competitivas que se detallaron anteriormente. Al ya haber llegado a la mayoría temprana, seguidores de los líderes de opinión, podemos ya apuntar a llegar a la mayoría tardía del mercado.

En la etapa de **madurez**, tenemos una alta participación de mercado, la competencia es fuerte y tengo un bajo crecimiento en ventas. El enfoque en esta etapa debe ser a precio y promoción, para lo cual se aplican estrategias de *precios sin tocar el precio*, para lograr llegar a la mayoría tardía, que son aquellos que esperan reducción en el precio para adquirir el producto, y también para fidelizar los clientes ya logrados; como se ha dicho, las estrategias de precio no deben tocar el precio en sí, sino valerse otras herramientas, como son: Push – Pull, promociones (2x1), más producto por el mismo precio, precio phsico (\$9,99), dar más producto en el mismo precio (30% más producto gratis), precio “especial” que no se marca en la percha sino lo dice el cajero al momento de cobrar, productos participantes en sorteos o juegos, combos de productos, productos con regalo.

Finalmente, en la etapa de **declive**, se tiene una participación de mercado baja, las ventas decrecen y la competencia busca aniquilar al otro; en esta etapa no hay un enfoque definido y la estrategia varía en base a lo que se quiera hacer con el producto, siendo éstas las 4 Re's: *Retirar* (cuando se quiere quitar el producto del mercado), *Rediseño* (cuando se lo quiere mantener pero ofrecerlo con una imagen distinta), *Reposicionamiento* (cuando buscamos nuevas fortalezas de mi producto para ofrecer nuevas soluciones a nuevos problemas y reposiciona al producto en el mercado) y *Relanzamiento* (una vez que lo tengamos posicionado con otra imagen hacemos nuevamente todo el proceso de lanzamiento del producto o servicio).

5.2.1 Ciclo de vida del mercado en el cual se prestan servicios de salud enfocados a las enfermedades cardiovasculares.

Por todo lo analizado en la investigación, además de observación realizada durante la misma; se ha determinado que el mercado (competidores, clientes) en el cual se prestan servicios de salud enfocados a las enfermedades cardiovasculares, se encuentra en la etapa de crecimiento final; y es que presenta las siguientes características propias de dicha etapa:

- Altas utilidades.
- Costos bajos por cliente.
- Ventas estables

- Número estable de competidores y participación de mercado interesante para cada uno.

El mercado ha llegado a esta etapa porque algunas personas han visto su atractivo por el creciente interés que despierta en los clientes, y han emprendido logrando entrar con éxito y generando competitividad; a su vez, a pesar de no haber realizado muchos esfuerzos publicitarios, los competidores ya se han preocupado por atraer clientes y al parecer han llegado a su zona de confort, toda vez que dichos esfuerzos han cesado.

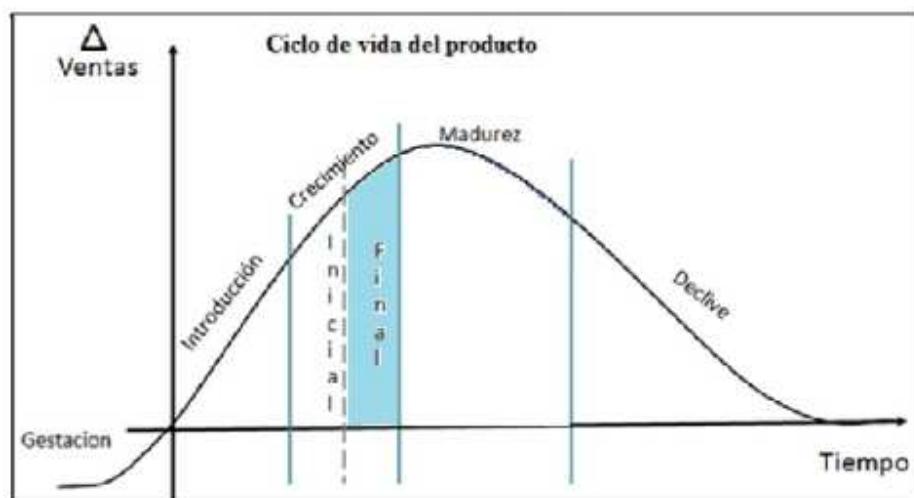
A continuación se detallan ciertas particularidades del comportamiento del mercado en esta etapa y como puede IECA sacar ventaja de ellas:

- A pesar de ya tener sus pacientes definidos, la competencia nunca se preocupó por realizar esfuerzos reales por atraer pacientes, el ¿cómo hacer que los pacientes lleguen a nuestro negocio? Nunca fue tomado con la importancia que tiene; y eso, IECA lo puede aprovechar para acaparar más mercado e incluso robarle un poco de mercado a su competencia.
- Si bien es cierto que se encuentra en esa etapa, dentro de la competencia de IECA no existe empresa o instituto que haya emprendido, o esté emprendiendo estrategias de diferenciación, como sería lo indicado dado que la competencia directa aumenta y

deben tratar de alcanzar nuevos segmentos mientras fidelizan los ya captados. Esto, representa una ventaja latente para IECA, que de capitalizarla, significaría el liderato del mercado, y logrado de tal manera que la competencia no pueda reaccionar, constituyéndose así en una innegable ventaja competitiva.

En el gráfico N°19 se muestra la etapa del ciclo de vida del mercado en el cual se prestan servicios de salud enfocados a las enfermedades cardiovasculares.

GRÁFICO N°19.



Fuente. Investigación realizada.

Elaborado. Los Autores.

5.2.2 Ciclo de vida de IECA dentro del mercado en el cual se prestan servicios de salud enfocados a las enfermedades cardiovasculares.

En lo que respecta al instituto en sí, como ya se ha mencionado anteriormente, se encuentra en su etapa de crecimiento inicial, casi llegando al final de ella, pero aún, en crecimiento inicial, y es que, IECA presenta las siguientes características, propias de dicha etapa:

- Su índice de ventas es alto.
- La tendencia de sus ventas, aún es al crecimiento, aunque en menor medida que años anteriores, dada la aparición de la competencia directa.
- Tiene (como se ha dicho, por percepción) una alta participación de mercado.
- La competencia, si bien no se perfila agresiva netamente, si ha mermado en cierta manera las posibilidades de acaparar más mercado por parte de IECA.

El Instituto de Enfermedades Cardiovasculares, ha llegado a esta etapa, pasando por una introducción satisfactoria, y dando si bien es cierto no el mejor, si un manejo aceptable a su gestión; tomando en cuenta que

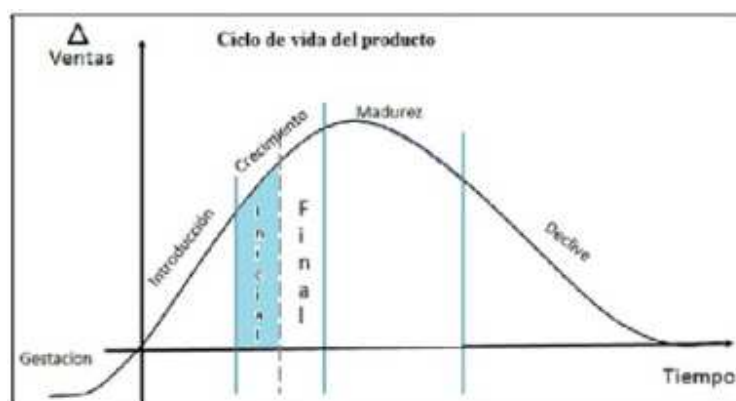
hasta el momento no han contado con asesoría por parte de ninguna entidad o persona especializada.

Como queda claro, IECA se encuentra desfasado en cuanto al mercado se refiere, lo cual lo pone un paso atrás de la competencia, complicando por lógica su eficaz desarrollo.

Tomando en cuenta esta flaqueza y haciendo acopio de todas las fortalezas que ya se han mencionado, las estrategias del capítulo siguiente estarán enfocadas a colocar a IECA de manera óptima en la fase de crecimiento final, mientras se mantiene una gestión eficaz en la etapa de crecimiento inicial y se proyecta al instituto para entrar de la mejor manera a la etapa de madurez.

En el gráfico N°20 se muestra la etapa del ciclo de vida del Instituto de Enfermedades Cardiovasculares (IECA).

GRÁFICO N°20



Fuente. Investigación Realizada.
Elaborado. Los Autores.

6. ESTRATEGIAS DE MARKETING.

6.1 ESTRATEGIAS Y TÁCTICAS.

Dos términos muy decidores, pero a menudo confundidos, razón por la cual se hace necesario definirlos, a fin de no cometer errores en su ejecución, y a su vez no comprometer el éxito de la presente investigación.

- **Estrategia.** “Arte, traza para dirigir un asunto”⁴⁶ “La estrategia responde a la pregunta sobre qué debe hacerse en una determinada situación”⁴⁷
- **Táctica.** “Sistema especial que se emplea disimulada y hábilmente para conseguir un fin”⁴⁸ “La táctica contesta a la pregunta de cómo llevamos a cabo nuestros planes e ideas”⁴⁹

La relación estrategias – tácticas es directamente proporcional, no es posible aplicarlos en forma independiente. Sin táctica, la estrategia es inaplicable al no tener un camino para coronar con éxito los planes diseñados; y así mismo, sin

⁴⁶ DICCIONARIO “LA ENCICLOPEDIA”. (2004) *Diccionario*. Colombia: Salvat Editores. P. 5681.

⁴⁷ ESTRATEGIAS y TÁCTICAS (2007). [<http://www.laplaza.org.ar/colabora/sca.htm>]. *Estrategias y Tácticas*.

⁴⁸ *Ibídem* P. 14637.

⁴⁹ *Ibídem* P. 139.

estrategia, la táctica no tendría objetivos claros ni lineamientos generales y su aplicación sería errónea.

“La estrategia ganadora del año pasado puede ser la estrategia perdedora de hoy”,⁵⁰

Hay que tener muy en cuenta que las estrategias que se busquen aplicar deben ser coherentes a la etapa del ciclo de vida en que se encuentre el producto o servicio. Así mismo, se debe tener presente que cada cliente asigna una importancia distinta a cada uno de los atributos del producto o servicio, dependiendo del momento y el contexto en los cuales se lo presentan; por esa razón, también es importante analizar la etapa del ciclo de vida para tomar decisiones que satisfagan las necesidades y deseos de los clientes.

A pesar de que el mercado en el cual se prestan servicios de salud enfocados a enfermedades cardiovasculares se encuentra en la etapa de crecimiento final, el Instituto de Enfermedades Cardiovasculares se encuentra en la etapa de crecimiento inicial; por lo cual las estrategias que se planteen deben ir no solo acorde a la etapa del ciclo de vida como se ha dicho, sino también con el hecho de corregir ese desfase y anticiparse a la etapa subsiguiente; en resumen, las estrategias deben ir enfocadas a lo siguiente:

⁵⁰ KOTLER, Philip. (1999). *El Marketing según Kotler*. Barcelona: Paidós. P. 17

- Lograr una diferenciación eficiente de la competencia y que sea valorada por los clientes.
- Crear vínculos comunicacionales con los clientes, para comunicar esa diferenciación y atraerlos a los servicios que ofrece IECA.
- Manejar los precios de IECA de manera que beneficien a su rentabilidad sin ahuyentar a los clientes.
- Incrementar la rentabilidad de IECA.
- Posicionarse fuertemente en el mercado objetivo.
- Alcanzar la satisfacción tanto del cliente interno cuanto del externo.

Una vez que se ha definido la orientación que deben tener las estrategias que se le planteen a IECA, cabe mencionar los objetivos que se han establecido en diferentes esferas para un período de cinco años, la matriz de objetivos se muestra en la tabla N°23:

TABLA N°23

Matriz de Objetivos.

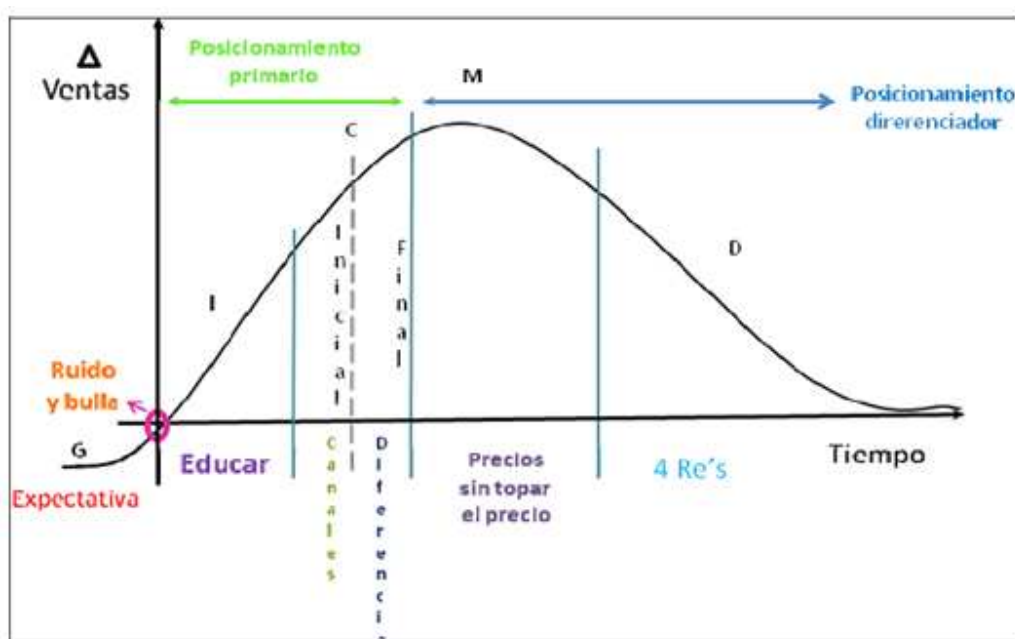
Objetivos / Tiempo	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Participación Mercado	Mantener la participación de mercado.	Captar un 0,2% del mercado.	Captar un 0,4% del mercado.	Captar un 0,6% del mercado.	Captar un 0,8% del mercado.	Captar un 1% del mercado.
Rentabilidad	Mantener las utilidades en éste año.	Aumentar las utilidades en un 20% respecto del año anterior	Aumentar las utilidades en un 40% respecto del primer año.	Aumentar las utilidades en un 60% respecto del primer año.	Aumentar las utilidades en un 80% respecto del primer año.	Aumentar las utilidades en un 100% respecto del primer año.
Posicionamiento (Marca)	Comunicar la mayor fortaleza de IECA a los clientes actuales para empezar a generar WOM.	Crear una identidad de marca e imagen corporativa con la cual los clientes actuales se identifiquen y los potenciales reconozcan.	Mantener y comunicar la imagen corporativa de IECA	Aparecer en el T.O.M y T.O.C de centros de salud de Quito	Dependiendo del momento, reforzar o renovar la imagen de IECA.	Liderar el T.O.M y T.O.C de centros de salud de Quito
Ciclo de Vida	El mercado está en etapa de crecimiento o final, mientras que IECA se encuentra en crecimiento o inicial.	IECA pone en marcha estrategia de canales para salir bien de crecimiento inicial, y de diferenciación para entrar al crecimiento final.	IECA se igualará al mercado, entrando en crecimiento final con una definida estrategia de diferenciación.	IECA marca una diferencia con sus competidores y diversifica canales para atraer clientes; sigue en c. final.	IECA ya se encuentra totalmente diferenciado de la competencia y empieza a aplicar estrategia de precio sin tocar el precio, para pasar a la etapa de madurez.	IECA alcanzará la etapa de madurez preparado con estrategias para el hecho.

Fuente. Investigación Realizada.

Elaborado. Los Autores.

Las estrategias que se detallarán deben estar guiadas por los lineamientos y objetivos que se han establecido, las mismas, como se manifestó en el capítulo anterior, varían de acuerdo a la etapa del ciclo de vida del producto o servicio y esa relación se recuerda en el gráfico N °21 y a continuación:

GRÁFICO N°21



Fuente. Investigación Realizada.

Elaborado. Los Autores.

En resumen, la relación de las etapas del ciclo de vida y sus estrategias, es el siguiente:

- Gestación: Crear expectativas.
- Lanzamiento: Hacer ruido promocional.

- Introducción: Educar al consumidor sobre el funcionamiento del producto o servicio.
- Crecimiento:
 - Crecimiento Inicial: Estrategia de Canales.
 - Crecimiento Final: Estrategias de Diferenciación.
- Madurez: Estrategias de precio sin topar el precio.
- Declive: 4 R's.
 - Retirar el producto del mercado.
 - Rediseñar el producto o servicio.
 - Reposicionar el producto o servicio.
 - Relanza el producto o servicio.

6.2 ESTRATEGIAS DE IECA.

A continuación se detallarán las estrategias que se recomendarán a IECA, fruto de la presente investigación.

6.2.1 Estrategia Principal.

Como ya se lo ha dicho con anterioridad, IECA se encuentra en la etapa de crecimiento inicial en su ciclo de vida, mientras que el mercado ya está en crecimiento final; por ello, para representar el competidor que desea ser, IECA primeramente debe corregir ese desfase y entrar con

fuerza a la etapa de crecimiento final, entonces, se aplicará una agresiva estrategia de diferenciación que remarque a IECA sobre sus competidores.

6.2.1.1 Estrategia de Diferenciación.

Esta es la estrategia principal de IECA, dado su situación en la curva de ciclo de vida del producto y la proyección del instituto de liderar el mercado aprovechando las fortalezas con las que cuenta para ello.

“El objetivo de una estrategia genérica de diferenciación consiste en lograr una ventaja competitiva al crear un bien o servicio que sea percibido por los clientes como exclusivo de una manera importante. Sin embargo, los clientes pagan un precio superior porque consideran que las cualidades diferenciales del producto valen la pena y porque el producto recibe un precio que se ha determinado en el mercado.”⁵¹

“La estrategia genérica de diferenciación consiste en la diferenciación del producto al crear algo que en el mercado sea percibido como único, que proporciona un aislamiento frente a las cinco fuerzas competitivas.”⁵²

⁵¹ HOFER, W. C. Y SCHENDEL, D. (1978). *Strategy Formulation: Analytical Concepts*. St. Paul: West Publishing

⁵² PORTER, E. M. (1982). *Estrategia Competitiva. Técnicas para el análisis de los sectores Industriales y de la Competencia*. México: Editorial CECSA. P. 58

“De lo primero que habla Michael Porter en el entorno de la *diferenciación*, es de las *ventajas competitivas sostenibles*. El tema de ser sostenible depende de si la competencia la puede copiar o no, por ello Porter dice que se deben evaluar las fortalezas identificadas antes de que aparezca la competencia; si es que con la aparición de la competencia sigue siendo una fortaleza, entonces se constituye en una ventaja competitiva, sino se vuelve una debilidad”⁵³

“Las estrategias de diferenciación pueden adoptar diversas formas: diseño o imagen de marca, tecnología, atributos de producto, servicios al consumidor, red de ventas, que permitan atraer la atención del consumidor por sus ventajas diferenciales sobre la competencia.”⁵⁴

Esta estrategia sirve como protección contra las 5 fuerzas competitivas, establecidas también por Michael Porter:

- Poder de negociación de los proveedores.
- Poder de negociación de los clientes.
- Amenaza de nuevos competidores.
- Amenaza de productos o servicios sustitutos.
- Rivalidad entre competidores existentes.

En la tabla N°24 se presentan las implicaciones que se dan por la aplicación de la estrategia de diferenciación.

⁵³ ALARCON, Raúl (2009) *Posicionamiento diferenciador*. Ecuador: Clase de Producto PUCE 9°nivel Ing. Comercial MKT.

⁵⁴ Ibídem. Porter. P. 64

TABLA N°24.

Implicaciones de la Estrategia de Diferenciación.

Estrategia	Habilidades y recursos necesarios	Requisitos organizacionales comunes
De diferenciación	Fuerte habilidad en comercialización Ingeniería del producto Instinto creativo	Fuerte coordinación entre las funciones de I&D, desarrollo del producto y comercialización
	Fuerte capacidad en la investigación básica Reputación empresarial de liderazgo tecnológico y de calidad	Mediciones e incentivos subjetivos en vez de medidas cuantitativas.
	Larga tradición en el sector industrial o una combinación de habilidades únicas derivadas de otros negocios. Fuerte cooperación de los canales de distribución	Fuerte motivación para llegar a tener trabajadores altamente capaces, científicos o gente creativa.

Fuente. Investigación Realizada.

Elaborado. Los Autores.

Para Hill y Jones, “una estrategia de diferenciación se puede lograr a través de tres formas: calidad, innovación y capacidad de satisfacción al cliente”⁵⁵

⁵⁵ HILL, C. W. L Y JONES, G. R. (1996). *Administración Estratégica, Un enfoque integrado*. México: Ed. Mc Graw Hill. P. 176

Mientras que Michael Porter es un poco más abierto y “considera que los métodos para la diferenciación pueden tomar muchas formas como imagen, marca, tecnología, o características particulares”⁵⁶

Con todo lo mencionado como preámbulo y los resultados obtenidos en la investigación de mercado, queda definido que la estrategia de diferenciación de IECA estará orientada a darle un valor agregado a sus servicios.

Genéricamente hablando, IECA se diferenciará de sus competidores enfocándose en brindar a los pacientes un servicio con valor agregado que ellos aprecien; valor agregado que tendrá que verse reflejado en todos los aspectos del servicio, desde la atención en la sala de espera, pasando por particularidades especiales del servicio, hasta el servicio postventa.

En su etapa de crecimiento final, IECA se diferenciará de sus competidores por medio de las siguientes estrategias y tácticas:

- **Estrategia 1: Valor agregado en atención fuera de consulta para los pacientes.** Para que la experiencia de los pacientes, desde su contacto con el instituto, hasta su permanencia en las salas de espera, previa la atención médica sea la mejor, se aplicará lo siguiente:
 - Se mantendrá un personal altamente capacitado y actualizado en temas de trato profesional con cliente tanto interno cuanto externo.

⁵⁶ Ibídem. Porter. P. 58

- Los espacios dentro del instituto se dispondrán de tal manera que brinden la mayor comodidad posible a los pacientes.
- Se creará una tarjeta de afiliación y descuento como paciente VIP del instituto.
- Existirá una página web propia del instituto en la cual su mayor atractivo sea la posibilidad de realizar reservaciones de citas online.
- Los pacientes sentirán que al estar en las inmediaciones del instituto se encuentran seguros, al igual que sus autos en el exterior.
- Se desarrollarán alianzas estratégicas que posibilitarán a IECA para brindar un servicio mucho mejor.

▪ **Las tácticas para la estrategia 1 son las siguientes:**

- Innovación y capacitación continua al staff de atención al cliente de IECA.
- Con la contratación de un decorador de interiores independiente, se creará el ambiente tanto interno

cuanto externo del instituto; con un enfoque en el uso eficiente de colores y la disposición del inmobiliario. El hecho de que sea independiente le representa a IECA ahorro en costos.

- La tarjeta será netamente simbólica, es decir no será magnética ni nada por el estilo; sino solamente una tarjeta de plástico realizada en la imprenta “PRINTS&GRAPHICS”, misma que tendrá un costo racional para el cliente, con un pequeño recargo bimensual por mantenimiento; o en su defecto le será concedida tras 6 meses de hacerse atender constantemente en el instituto (en éste caso los beneficios no serán el 100% de cuando se adquiriera la tarjeta). Con la tarjeta tendrán acceso a beneficios especiales y promociones estacionales.
- Existe el contacto con un desarrollador WEB independiente; quien será el encargado de realizar la página descrita, y al igual que con el decorador, al ser independiente representa un ahorro en costos.

- IECA cuenta ya con guardias de seguridad independientes en sus inmediaciones, pero en este caso, es preferible realizar una inversión mayor para contratar agentes de seguridad de compañía, ya que con ello los pacientes se sienten más seguros y saben que al asistir para ser atendidos, será muy difícil que se les presenten contratiempos en esta índole.

- Actualmente IECA tiene una relación netamente comercial con sus proveedores; la idea es lograr crear alianzas que representen beneficios para ambas partes, así como constituirse en un nicho interesante para las compañías de seguros, logrando captar sus pacientes. También se busca realizar alianzas con entidades públicas y privadas específicas, para lograr la exclusividad en la prevención y tratamiento de su gente.

- **Estrategia 2: Valor agregado en la prestación de servicio y en el servicio postventa.** Siendo el servicio la parte neurálgica de IECA, y dada la naturaleza del mismo, las mejoras que se apliquen al mismo no pueden ser demasiado significativas, sin embargo si se han encontrado varias oportunidades de mejora, por lo cual se aplicará lo siguiente:

- Se implementará un sistema de calificación del servicio por parte de los clientes, por medio del cual, IECA tendrá el feedback necesario para una mejoría constante.
- Los médicos y enfermeras contarán periódicamente con capacitaciones acerca de trato profesional interpersonal y para con el tipo de pacientes de IECA, es decir, pacientes cardíacos específicamente hablando.
- Se instaurará un sistema de CRM básico, para en coordinación de horarios lograr un seguimiento postventa al paciente, en aras de conocer la efectividad de los tratamientos prescritos y sondear la pre-disponibilidad del paciente para regresar.

▪ **Las tácticas para la estrategia 2 son las siguientes:**

- Se crearán boletas de calificación, en las cuales se evalúen a manera general la atención recibida en el counter de recepción, sala de espera y recepción del servicio; además de brindar la posibilidad de que los clientes den sus sugerencias de mejoría en lo que consideren necesario.

- Capacitación localizada, enfocada a mejorar la percepción que tiene el cliente del profesionalismo con el cual funciona IECA.
- Se creará una disposición de horarios tal que permita a personas alternantes del staff realizar llamadas personales a los pacientes atendidos cada 5 días; con ello se puede conocer la efectividad de los tratamientos prescritos por el doctor y de ser posible concretar una nueva cita.

6.2.2 Estrategias Complementarias.

Las estrategias complementarias de IECA van encaminadas a estrategias de canales y estrategias de madurez (precios).

6.2.2.1 Estrategia de canales.

Dada la intangibilidad de los servicios ofertados por IECA, no se ha dado la importancia adecuada a este aspecto; por tal motivo es necesario crear estrategias que brinden un soporte firme a la gestión comercial de IECA, al tiempo que la hace más agresiva.

En la Tabla N°25 se muestran las características de la distribución comercial para servicios.

TABLA N°25

Características de la distribución comercial para servicios

• Medida del rendimiento	<p>Las inversiones de capital varían ampliamente según diferentes servicios.</p> <ul style="list-style-type: none"> • No se requieren inventarios para la oferta • Elevados costes de personal
• Organización del punto de venta	<ul style="list-style-type: none"> • Supervisión más especializada • Una mayor búsqueda de empleados de servicios • Menor rotación de personal
• Producción de servicios	<ul style="list-style-type: none"> • Mayor énfasis sobre el control de calidad • Mayor necesidad de analizar la satisfacción del consumidor • La calidad debe ser consistente entre todos los centros de prestación de servicios.
• Precios	<ul style="list-style-type: none"> • Los servicios varían en costes, mayor dificultad de fijar precios • Mayores dificultades en la competencia en precios y promociones
• Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> • Mayor dificultad en determinar el valor para el usuario • Más importante la presentación visual • La venta cruzada con bienes es importante • Mayor dificultad de comunicación mediante catálogos
• Control	<ul style="list-style-type: none"> • El cliente es más sensible al contacto personal con los empleados • Mayor dificultad para captar clientes de la competencia (fidelidad)

Fuente. Investigación Realizada.
Elaborado. Los Autores

- **Estrategia para mejorar los canales comerciales de IECA.**

Esta estrategia se enfoca principalmente a dos frentes: lograr una comunicación agresiva con los clientes actuales y potenciales; y, diversificar mercados penetrando nuevos segmentos y acercándose más a los líderes de opinión. En definitiva buscar el canal que brinde al instituto las herramientas para aumentar su participación de mercado de manera real y medible. Con este planteamiento y tomando como base los resultados obtenidos, lo que se aplicará es lo siguiente:

- Se codificará el mensaje de tal manera que llegue lo máximo posible al subconsciente, resaltando aspectos como: la prevención, curación y tratamiento de los seres queridos y propios, el buen ambiente del instituto, el profesionalismo y amabilidad de su personal y la eficiencia de sus servicios.
- Con la mejora de alianzas anteriormente mencionada, también se mejorara la relación con las revistas en las cuales se ha publicitado IECA y serán precisamente las revistas y periódico, así como la página web propia anteriormente mencionada donde el instituto comunique

mayoritariamente. Además se negociarán alianzas para pautar en televisión por lo menos una vez cada mes.

▪ **Las tácticas para la estrategia de canales son las siguientes:**

- En unión de esfuerzos de la gente de IECA y una persona especializada en publicidad que trabaje de manera independiente se definirá la mejor estructura y palabras para que el mensaje tenga el efecto deseado.
- Al ser la página web propia, no demanda mayor esfuerzo; en lo que respecta a revistas, periódicos y tv; tomando en cuenta el beneficio que se obtendrá y la inversión que demanda, se debe programar las fechas específicas de aparición en éstos medios, coincidiendo también con fechas especiales en lo que sea posible (día de la salud por ejemplo). Las alianzas que se logren son de gran importancia para la aplicación de ésta

táctica. Como punto adicional, se fomentará mucho el boca a boca entre los pacientes actuales y potenciales del instituto.

6.2.2.2 Estrategia de Madurez.

“También llamadas estrategias de precios sin topar el precio, sirven para atraer a la mayoría tardía del mercado (los que esperan una reducción de precio para adquirir un producto o servicio) y fidelizar a los clientes actuales; lo ideal es lograr que todos los esfuerzos para atraer a la mayoría tardía los pague el canal”⁵⁷

- **Estrategia para una transición inteligente a la fase de madurez.** Para lograr entrar a la fase de madurez de manera inteligente y eficiente, IECA aplicará lo siguiente:

- Promociones constantes y estacionales, combos de servicios y estrategias de PUSH-PULL.

- **Las tácticas para la estrategia de madurez son las siguientes:**

- Uno de los beneficios de obtener la tarjeta de pacientes VIP del instituto, será precisamente el gozar de

⁵⁷ ALARCON, Raúl (2009) *Ciclo de vida de un producto/servicio en un mercado seleccionado*. Ecuador: Clase de Producto PUCE 9º nivel Ing. Comercial MKT.

promociones específicas que irán variando cada mes.

- En fechas especiales tanto médicas como comunes, se crearán promociones especiales de las cuales gozarán tanto pacientes que tengan la tarjeta como aquellos que no la tengan, pero aparte, existirá la promoción mensual para aquellos con tarjeta; lo cual representa un incentivo para que la adquieran quienes no la tengan.
- Nuevamente el resultado de las alianzas que se logren jugará un papel fundamental en este aspecto; y es que dependiendo de ello, será la intensidad con la cual se pueda presionar al canal para que empuje a los clientes hacia IECA y por ende la fuerza con la cual se logre hablar a esos clientes.

6.3 COSTOS DE LAS ESTRATEGIAS DE MARKETING.

En la TABLA N°26 se muestra la inversión inicial que IECA deberá realizar para poder implementar las estrategias planteadas:

TABLA N°26.

Cuadro de inversión inicial de IECA para aplicar las estrategias de Marketing.

INVERSIONES	\$	%
Activos Fijos		
Muebles y enseres	\$ 1.453,00	6,83%
Total activos fijos	\$ 1.453,00	6,83%
Activos diferidos		
Capacitaciones	\$ 3.120,00	14,67%
Imagen corporativa (diseñador)	\$ 268,00	1,26%
Artículos promocionales (tarjeta VIP, boletas calificación y POP)	\$ 299,00	1,41%
Página Web	\$ 450,00	2,12%
Seguridad	\$ 200,00	0,94%
Horario extra para CRM	\$ 250,00	1,18%
Publicista	\$ 450,00	2,12%
Publicidad en medios escritos	\$ 6.000,00	28,20%
Publicidad en TV	\$ 7.000,00	32,90%
Promociones	\$ 1.785,00	8,39%
Total activos diferidos	\$ 19.822,00	93,17%
Total Inversión	\$ 21.275,00	100,00%

Fuente. Investigación Realizada.

Elaborado. Los Autores

A continuación se detallan estrategias que se sugiere, IECA deberá adoptar para lograr avanzar eficientemente en su ciclo de vida y alargarlo lo máximo posible:

Valor agregado. Aumentar la calidad del servicio, o por lo menos la percepción de los clientes en cuanto a esta calidad; es decir, brindarles un valor agregado.

Comunicación. Comunicación agresiva con los clientes; tanto para actuales cuanto para potenciales; es decir, buscar la manera de que la gente adquiriera los servicios de IECA, buscar ese canal que genere mayor participación de mercado.

Diferenciación. Al valor agregado creado, explotarlo al máximo, para que represente la diferencia de IECA contra sus competidores; para que a los ojos y en las mentes de los pacientes (actuales y potenciales), estar con IECA sea estar con el mejor.

Diversificación de mercado. Buscar y penetrar nuevos mercados; acercarse mucho más a quienes son considerados los líderes de opinión (personas que directa o indirectamente conocen el servicio y ocupan sitios desde los cuales puede referenciar de manera amplia al instituto), ofrecer facilidades como promociones, servicios estacionales, etc., para motivar a más gente de otros segmentos.

7. ANÁLISIS FINANCIERO

7.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA EMPRESA

7.1.1 Situación jurídica legal

El Instituto opera desde el año 2005 sin una personería jurídica, sino que todo lo relacionado con los aspectos tributarios están a cargo del Dr. Gaibor, quien al ser una persona natural que realiza una actividad económica independiente o adicional a la relación de dependencia debe inscribirse en el RUC, en el cual figura lo siguiente:

- **Estado del contribuyente:** Activo
- **Clase de contribuyente:** Otro
- **Tipo de contribuyente:** Persona Natural
- **Obligado a llevar contabilidad:** NO
- **Actividad Económica Principal:** Actividades de consulta y tratamientos por médicos⁵⁸

Según el Art. 34 del Reglamento para la Aplicación de la Ley Orgánica de Régimen Tributario Interno: “las personas naturales que realicen actividades empresariales y que operen con un capital propio menor a US\$60.000,00 al 1ro de enero de cada ejercicio impositivo u obtengan ingresos brutos anuales del ejercicio inmediato anterior inferiores a US\$100.000.00, o cuyos costos y gastos anuales hayan sido menores o

⁵⁸ SERVICIO DE RENTAS INTERNAS [<https://declaraciones.sri.gov.ec/facturacion-internet/consultas/publico/ruc-datos2.jspa>] *Información del Contribuyente*

iguales a US\$80.000.00; así como los profesionales, comisionistas, artesanos, agentes, representantes y demás trabajadores autónomos no están obligados a llevar contabilidad, pero deberán llevar una cuenta de ingresos y egresos para determinar su renta imponible.”⁵⁹

Al cumplir con estos requisitos, se encuentra obligado a lo siguiente:

- Declaración del Impuesto a la Renta anual siempre que supere la base fijada cada año por el Servicio de Rentas Internas, utilizando el formulario 102-A (Declaración del Impuesto a la Renta Personas Naturales y Sucesiones Indivisas) cuyo período de declaración se inicia el 1ero de Febrero hasta el mes de marzo del próximo año de acuerdo al noveno dígito del RUC
- A llevar una cuenta de ingresos y gastos.

“Art. 35 del Reglamento para la Aplicación de la Ley Orgánica de Régimen Tributario Interno: Contribuyentes obligados a llevar cuentas de ingresos y egresos.- Las personas naturales que realicen actividades empresariales y que operen con un capital, obtengan ingresos y efectúen gastos inferiores a los previstos en el artículo anterior, así como los profesionales, comisionistas, artesanos, agentes, representantes y demás trabajadores autónomos deberán llevar una cuenta de ingresos y egresos para determinar su renta imponible.

La cuenta de ingresos y egresos deberá contener la fecha de la transacción, el concepto o detalle, el número de comprobante de venta, el valor de la misma y las observaciones que sean del caso y deberá estar debidamente respaldada por los correspondientes comprobantes de venta y demás documentos pertinentes.”⁶⁰

⁵⁹ SERVICIO DE RENTAS INTERNAS (2010) *Reglamento para la Aplicación de la Ley Orgánica de*

Régimen Tributario Interno. Contabilidad y Estados Financieros. Ecuador. P.29

⁶⁰ Ibidem

TABLA N°27

Modelo de Registro de Ingresos y Gastos

REGISTRO DE INGRESOS Y EGRESOS					
Fecha	Comprobante No.	Concepto	Valor	IVA	Observaciones

Fuente. Servicio de Rentas Internas

Elaborado. Servicio de Rentas Internas

En cuanto a los ingresos, se lleva un control diario dentro de los cuales se consideran los obtenidos de la actividad profesional que en este caso son los derivados de los servicios médicos que ofrece el Instituto tales como consultas, chequeos, exámenes, entre otros y de los egresos que tengan relación directa con la profesión del sujeto pasivo que en este caso es el Dr. Gaibor, representante del IECA, y los gastos personales conforme a las disposiciones de la Ley de Régimen Tributario Interno, según constan en la Tabla No. 28.

TABLA N°28

Gastos Personales

GASTOS PERSONALES

VIVIENDA	
ARRIENDO	Arriendo de un único inmueble usado para vivienda.
INTERESES PRESTAMO HIPOTECARIO	Los intereses de préstamos hipotecarios otorgados por instituciones autorizadas, destinados a la ampliación, remodelación, restauración, adquisición o construcción, de una única vivienda. En este caso, serán pruebas suficientes los certificados conferidos
IMPUESTO PREDIAL	Impuestos prediales de un único bien inmueble en el cual habita y que sea de su propiedad.
EDUCACION	
MATRICULA Y PENSION	Matrícula y pensión en todos los niveles del sistema educativo, inicial, educación general básica, bachillerato y superior, así como la colegiatura, los cursos de actualización, seminarios de formación profesional debidamente aprobados por el Ministerio de Educación o del Trabajo cuando corresponda o por el Consejo Nacional de Educación Superior sea el caso, realizados en el territorio ecuatoriano. Tratándose de gastos de educación superior, serán deducibles también para el contribuyente, los realizados por cualquier dependiente suyo, induso mayor de edad, que justifique mediante declaración juramentada ante Notario que no percibe ingresos y que depende económicamente del contribuyente.
UTILES Y TEXTOS ESCOLARES	Útiles y textos escolares, y materiales didácticos utilizados en la educación.
EDUCACION PARA DISCAPACITADOS	Servicios de educación especial para personas discapacitadas, brindados por centros y por profesionales reconocidos por los órganos competentes.
CUIDADO INFANTIL	Servicios prestados por centros de cuidado infantil.
UNIFORMES	Uniformes.
SALUD	
HONORARIOS PROFESIONALES DE SALUD	Honorarios de médicos y profesionales de la salud con título profesional avalado por el Consejo Nacional de Educación Superior.
SERVICIOS DE SALUD	Servicios de salud prestados por clínicas, hospitales, laboratorios clínicos y farmacias autorizadas por el Ministerio de Salud Pública.
MEDICINAS Y OTROS	Medicamentos, insumos médicos, lentes y prótesis.
MEDICINA PREPAGADA Y PRIMA DE SEGURO MEDICO	Medicina prepagada y prima de seguro médico en contratos individuales y corporativos. En los casos que estos valores correspondan a una póliza corporativa y los mismos sean descontados del rol de pagos del contribuyente, este documento será válido para sustentar el gasto correspondiente.
DEDUCIBLE DEL SEGURO	El deducible no reembolsado de la liquidación del seguro privado.
ALIMENTACION	
ALIMENTOS	Compras de alimentos para consumo humano.
PENSIONES ALIMENTICIAS	Pensiones alimenticias, debidamente sustentadas en resolución judicial o actuación de la autoridad correspondiente.
RESTAURANTES	Compra de alimentos en Centros de expendio de alimentos preparados.
VESTIMENTA	
ROPA EN GENERAL	Se considerarán gastos de vestimenta los realizados por cualquier tipo de prenda de vestir, no se incluyen accesorios.

IMPORTANTE:

La deducción total por gastos personales no podrá superar el 50% del total de los ingresos gravados del contribuyente y en ningún caso será mayor al equivalente a 1.3 veces la fracción básica desgravada de Impuesto a la Renta de personas naturales.

Fuente. Servicio de Rentas Internas

Elaborado. Servicio de Rentas Internas

- Declaración semestral del IVA

7.2 ANÁLISIS FINANCIERO

La interpretación de los estados financieros es sumamente importante dentro de las empresas, y en cualquier entidad que se desarrolle algún tipo de actividad. Es por esto que mediante este análisis es posible realizar una proyección financiera a largo plazo del Instituto junto con la aplicación de las estrategias planteadas, con el fin de determinar los beneficios o pérdidas que se pueden generar al realizar la inversión en las estrategias de Marketing planteadas en IECA y evaluar la posición financiera al igual que resultados presentes y pasados para hacer las mejores proyecciones a futuro.

De igual manera, al analizar la posible inversión se determina el costo/beneficio que generará el poner en marcha las estrategias derivadas del estudio de Marketing.

Entre los fines principales del análisis se pueden mencionar los siguientes:

- a) Calcular las utilidades, pérdidas o ambas, que se estiman obtener en el futuro, a valores actualizados.
- b) Determinar la tasa de rentabilidad financiera que ha de generar el proyecto.
- c) Describir algunas de las medidas que se deben considerar para la toma de decisiones y alternativas de solución para los distintos problemas que se puedan generar

Todo esto permitirá tomar decisiones adecuadas que contribuyan al crecimiento de IECA y la optimización de sus recursos, principalmente relacionadas con la inversión y el financiamiento las cuales determinarán la real factibilidad de la implementación de las estrategias del proyecto.

- **Decisiones de Inversión:** Son aquellos aspectos relacionados con la compra de bienes tales como bienes, equipos médicos, equipos de cómputo, bienes inmuebles, entre otros.
- **Decisiones de Financiamiento:** Se refiere a la forma en cómo se van a obtener los recursos monetarios para invertir, los cuales pueden provenir del financiamiento de un banco, inversionistas, entre otros.⁶¹

Los Estados Financieros a presupuestar serán: Estado de Pérdidas y Ganancias y Estado de Flujo de Efectivo, a más de otros indicadores financieros que permitirán demostrar la viabilidad del proyecto y los posibles resultados que se podrán obtener con la aplicación de las estrategias de Marketing.

Los índices de rentabilidad previstos para este estudio son:

⁶¹ GARCÍA, Julio César; GARCÍA, Laura; SANDOVAL, José; NOLASCO, Saúl (2008) *Seminario Diagnóstico Financiero de la Empresa*

- El Valor Actual Neto (VAN)
- La Tasa Interna de Retorno (TIR)
- El Período de Recuperación de la Inversión (PRI)
- Análisis de Costo Beneficio (C/B)

7.3 ESTADO DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS ACTUAL

Como se mencionó anteriormente, IECA no tiene una personería jurídica establecida por lo que su manejo financiero se ha llevado de manera muy superficial, es por esto que se lo construyó en base a la información proporcionada por los dueños del Instituto.

A continuación se presentan los ingresos y gastos del Instituto para el año 2009, Año 0 en el presente estudio.

TABLA N°29

ESTADO DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS

Concepto	Año 2009
Ventas Netas	
Servicios Médicos	
Paquete de Servicios	82.788,96
Alianzas Estratégicas	6.300,00
Ingresos de Laboratorio	3.000,00
Total Ventas Netas	92.088,96
Costo de Ventas	
Paq de Serv y Alianzas Est	26.726,69
Total Costo de Ventas	26.726,69
Utilidad Bruta	65.362,27
Gastos de Operación	
Gastos Administrativos	39.435,39
Arriendo	10.800,00
Suministros de oficina	2.186,00
Sueldos + Beneficios	10.297,08
Servicios Básicos + Seguridad	1.880,00
Fondos de Reserva	656,31
Depreciación	13.592,40
Amortización	23,60
Gastos de Ventas	354,50
Suministros de limpieza	154,50
Publicidad	200,00
Total Gastos de Operación	39.789,89
Utilidad Antes de Impuestos	25.572,38
Participación trabajadores 15%	3.835,86
Utilidad antes de Impuestos	21.736,52
Impuesto a la Renta 25%	5.434,13
Utilidad Neta del Ejercicio	16.302,39

Fuente: Dueños IECA

Elaborado por: Los autores

7.3.1 RENTABILIDAD

Se calcula el beneficio por unidad monetaria de ventas, de activos o de patrimonio y se denomina:

- Rentabilidad económica o de operación si se compara el beneficio operativo - antes de intereses e impuestos (BAII) - rentabilidad económica.
- Rentabilidad financiera o neta si se compara el beneficio neto. ⁶²

En este caso calculamos el índice de rentabilidad económica o de operación y el resultado fue 27,77% el cual indica el beneficio neto que se obtiene por cada unidad monetaria en ventas.

Rentabilidad	Utilidad antes de Impuestos	x 100	
	Ventas		
Rentabilidad	25.572,38	x 100	27,77%
	92.088,96		

A continuación se presentan los detalles del proyecto financiero el cual incluye la inversión en estrategias de Marketing y los resultados que se pretenden alcanzar.

7.4 INVERSION DE IECA DE ACUERDO A LA ESTRATEGIA DE MARKETING

La inversión presentada en términos económicos que se pretende realizar para la ejecución de la estrategia de Marketing planteada es la siguiente:

⁶² CAGIGAL, José Luis (2009) *Manual de la Administración del Capital de Trabajo*. Ecuador: PUCE 9º nivel Ing. Comercial Finanzas. P-8

TABLA N°30**Cuadro de Inversión IECA de acuerdo a la Estrategia de Marketing**

INVERSIONES	\$	%
Activos Fijos		
Muebles y enseres	1.453,00	6,83%
Total Activos Fijos	1.453,00	6,83%
Activos Diferidos		
Capacitaciones	3.120,00	14,67%
Imagen corporativa (diseñador)	268,00	1,26%
Artículos promocionales (tarjeta VIP, boletas calificación y POP)	299,00	1,41%
Página Web	450,00	2,12%
Seguridad	200,00	0,94%
Horario extra para CRM	250,00	1,18%
Publicista	450,00	2,12%
Publicidad en medios escritos	6.000,00	28,20%
Publicidad en TV	7.000,00	32,90%
Promociones	1.785,00	8,39%
Total Activos Diferidos	19.822,00	93,17%
Total Inversión	\$ 21.275,00	100,00%

Fuente. Investigación Realizada.

Elaborado. Los Autores

7.5 ESTADO DE RESULTADOS PROYECTADO

Para la proyección de los Estados de Resultados del proyecto, se han considerado los siguientes aspectos:

- **Ventas**
 - **Servicios Médicos**

- **Paquete de Servicios:** Como se había mencionado en la parte de Cuantificación de la Demanda, un “paquete” de servicios promedio al año, incluye:
 - Consulta inicial \$35
 - Electrocardiograma \$35
 - Eco cardiograma \$80
 - M.A.P.A \$80
 - 6 consultas de control y seguimiento (\$35 x 6) \$210

En base a la proyección de la demanda futura, en las condiciones actuales de IECA, los ingresos del año 2010 serían de \$82.788,96, el cual, en el caso de la proyección sin estrategias se verá afectado por el porcentaje de Inflación (3,46%) y en el de la aplicación de las Estrategias de Marketing por el incremento en ventas esperado.

TABLA N°31

Año	2009	2010
Pacientes	175	184
Precio	\$449,94	\$449,94
Demanda	\$78.739,23	\$82.788,96

Fuente: Investigación Realizada

Elaborado por: Los autores

- **Alianzas Estratégicas:** Se estima que de los convenios que mantiene el Instituto con clientes corporativos, hospitales y pacientes referidos de colegas, se atienden anualmente 15 pacientes, 5 de cada categoría, A, B y C, por lo cual el ingreso obtenido es de \$6.300, valor que como se mencionó anteriormente será afectado por el porcentaje de Inflación en el caso de que no se apliquen las estrategias y por el crecimiento en ventas esperado en el que se apliquen las estrategias de Marketing planteadas.

En la Tabla No. 32 se puede ver un detalle de los costos por categoría de paciente:

TABLA N°32

Costos por Categoría de Pacientes

Paciente A	Paciente B	Paciente C	TOTAL
440,00	420,00	400,00	1260,00

Fuente: Investigación Realizada

Elaborado por: Los autores

- **Ingresos de Laboratorio:** Se estima que mensualmente la persona encargada del laboratorio entrega \$250 del total de ingresos que obtiene por todos los exámenes que realiza, con lo cual el Instituto recibe \$3.000 al año 2009, posteriormente será afectado de acuerdo a las proyecciones planteadas.

- **Beneficios Sociales**

En relación a los fondos de reserva, el personal del Instituto labora por más de dos años por lo cual se considera el pago del mismo dentro del Año 0 y en adelante.

- **Gastos Administrativos**

- El gasto por el arriendo del local se mantiene igual en ambos escenarios, sin la aplicación y con la aplicación de las estrategias el incremento será del 10% anual, lo cual está estipulado en el contrato.
- Los gastos relacionados con los servicios básicos como son seguridad, agua, luz y teléfono, en ambos escenarios se verán afectados por la inflación.

7.5.1 ESTADO DE RESULTADOS SIN ESTRATEGIAS

- Para los costos de ventas se ha considerado el 30% que representa todo lo que el Instituto recupera al vender sus paquetes de servicios y los obtenidos por alianzas estratégicas.
- El gasto de arriendo de las instalaciones donde funciona IECA será proyectado con un incremento anual del 10% con respecto al año anterior, acuerdo que se tiene establecido por contrato.
- Los gastos de suministros de oficina, sueldos y beneficios, servicios básicos, seguridad fondos de reserva, y suministros de limpieza serán proyectados de acuerdo al crecimiento tendencial de la inflación.

- Las depreciaciones de los bienes muebles del Instituto han sido realizadas de acuerdo al Método de Línea Recta de acuerdo a la Ley de Régimen Tributario Interno, en porcentajes para equipos de cómputo, software, muebles y enseres, maquinaria y equipo, y así se mantendrán hasta dar de baja a ciertos computadores y bienes muebles.

TABLA N°33

Estado de Resultados Sin Estrategias

Concepto	Año1	Año2	Año3	Año4	Año5
Ventas Netas					
Servicios Médicos	95.275	99.267	104.320	110.757	119.030
Paquete de Servicios	85.653	89.242	93.785	99.571	107.009
Alianzas Estratégicas	6.518	6.791	7.137	7.577	8.143
Ventas de Activos	-	-	-	-	-
Ingresos de Laboratorio	3.104	3.234	3.398	3.608	3.878
Total Ventas Netas	95.275	99.267	104.320	110.757	119.030
Costo de Ventas					
Servicios Médicos	27.651	28.810	30.276	32.145	34.546
Paq de Serv y Alianzas Est	27.651	28.810	30.276	32.145	34.546
Total Costo de Ventas	27.651	28.810	30.276	32.145	34.546
Utilidad Bruta	67.624	70.457	74.044	78.612	84.484
Gastos de Operación					
Gastos Administrativos	42.978	42.851	44.981	47.469	50.399
Arriendo	11.880	13.068	14.375	15.812	17.394
Suministros de oficina	2.262	2.356	2.476	2.629	2.826
Sueldos + Beneficios	10.653	11.100	11.665	12.384	13.310
Servicios Básicos + Seguridad	1.945	2.027	2.130	2.261	2.430
Fondos de Reserva	679	707	743	789	848
Depreciación	15.559	13.592	13.592	13.592	13.592
Amortización	-	-	-	-	-
Gastos de Ventas	160	167	175	186	200
Suministros de limpieza	160	167	175	186	200
Total Gastos de Operación	43.138	43.017	45.156	47.655	50.599
Utilidad Antes de Imptos. y Particip.	24.486	27.440	28.887	30.957	33.885
Participación trabajadores 15%	3.673	4.116	4.333	4.644	5.083
Utilidad antes de Impuestos	20.813	23.324	24.554	26.314	28.803
Impuesto a la Renta 25%	5.203	5.831	6.139	6.578	7.201
Utilidad Neta del Ejercicio	15.610	17.493	18.416	19.735	21.602

Fuente: Investigación Realizada

Elaborado por: Los autores

7.5.1.1 PROYECCIÓN DE CRECIMIENTO Y VENTAS

- Para la proyección sin la implementación de las estrategias del estudio de Marketing, los Ingresos que se obtienen por ventas de paquete de servicios, alianzas estratégicas e ingresos de laboratorio crecerán de acuerdo a la inflación, para lo cual se consideró el porcentaje de 3,46% que es el actual para el primer año y para el resto se prevé una variación de 0,21.

TABLA N°34

Proyección de Crecimiento y Ventas

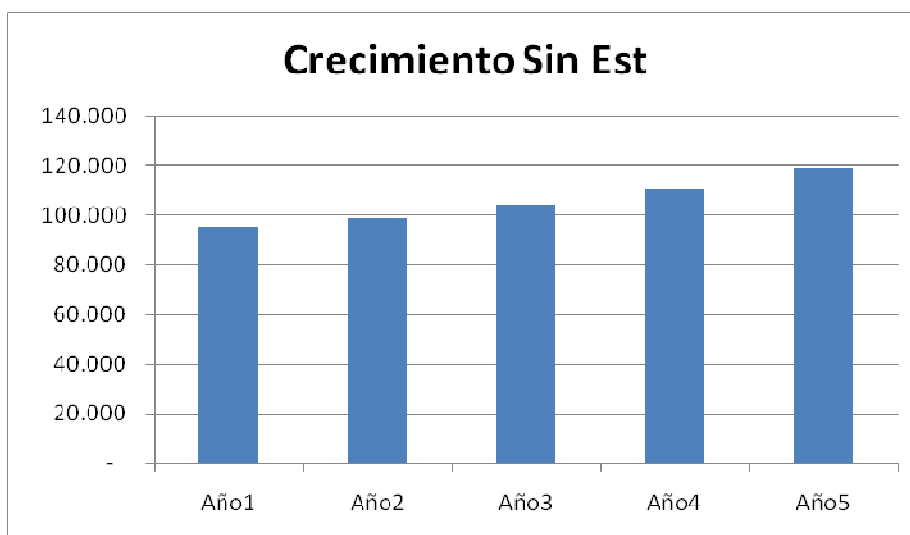
Inflación	3,46%	4,19%	5,09%	6,17%	7,47%
	PERIODOS				
	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
INGRESOS					
Ventas	85.653,46	89.242,34	93.784,77	99.571,29	107.009,27
Alianzas Estratégicas	6.517,98	6.791,08	7.136,75	7.577,09	8.143,10
Ingresos de Laboratorio	3.103,80	3.233,85	3.398,45	3.608,14	3.877,66
Total Ingresos	95.275	99.267	104.320	110.757	119.030

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Los autores

GRÁFICO N°22

Crecimiento en Ventas sin Estrategias



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Los autores

7.5.2 ESTADO DE RESULTADOS CON ESTRATEGIAS

- El costo de ventas se mantienen en el 30% de que representa todo lo que el Instituto recupera al vender sus paquetes de servicios y los obtenidos por alianzas estratégicas.
- El gasto de arriendo de las instalaciones donde funciona IECA se mantiene igual a la proyección realizada en la parte sin estrategias, es decir que será proyectado con un incremento anual del 10%.
- Los gastos de suministros de oficina, sueldos y beneficios, servicios básicos, seguridad fondos de reserva, y suministros de limpieza serán

proyectados de acuerdo al crecimiento ventas afectado por el incremento tendencial de la inflación

- Las depreciaciones de los bienes muebles adquiridos para la aplicación de las estrategias de Marketing del Instituto han sido realizadas de acuerdo al Método de Línea Recta de acuerdo a la Ley de Régimen Tributario Interno, en porcentajes para muebles y enseres, y así se mantendrán hasta dar de baja a ciertos computadores y bienes muebles.
- Con relación a la inversión en publicidad, esta será considerada como un activo diferido, los cuales normalmente son de carácter intangible. Este tipo de activos generan un gasto que de acuerdo al Reglamento para la Aplicación de la Ley de Régimen Tributario Interno, se amortiza durante los cinco años posteriores a la constitución, es decir a una tasa del 20% anual.

TABLA N°35

Detalle Inversión en Muebles y Enseres

Concepto	Cantidad	Medida	Valor Unitario	Inversión
Jugo de escritorio y sillas	2	unid.	250,00	500,00
Silla Médica	1	unid.	200,00	200,00
Mesa de curación	2	unid.	150,00	300,00
Gradillas pacientes grande	2	unid.	100,00	200,00
Escritorio acupuntura	1	unid.	150,00	150,00
Gradillas pacientes mediana	2	unid.	51,50	103,00
Total				1.453,00

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Los autores

TABLA N°36

Estado de Resultados Con Estrategias

Concepto	Año1	Año2	Año3	Año4	Año5
Ventas Netas					
Servicios Médicos	102.708	114.842	128.874	145.332	164.971
Paquete de Servicios	91.354	101.202	112.667	126.217	142.531
Alianzas Estratégicas	7.604	8.952	10.348	11.791	13.285
Ventas de Activos	-	-	-	-	-
Ingresos de Laboratorio	3.750	4.688	5.859	7.324	9.155
Total Ventas Netas	102.708	114.842	128.874	145.332	164.971
Costo de Ventas					
Servicios Médicos	29.687	33.046	36.904	41.402	46.745
Paq de Serv y Alianzas Est	29.687	33.046	36.904	41.402	46.745
Total Costo de Ventas	29.687	33.046	36.904	41.402	46.745
Utilidad Bruta	73.021	81.796	91.969	103.930	118.226
Gastos de Operación					
Gastos Administrativos	32.345	34.219	36.393	38.934	41.937
Arriendo	11.880	13.068	14.375	15.812	17.394
Suministros de oficina	2.405	2.505	2.633	2.795	3.004
Sueldos + Beneficios	11.327	11.802	12.402	13.167	14.151
Servicios Básicos + Seguridad	1.945	2.027	2.130	2.261	2.430
Fondos de Reserva	679	708	743	789	848
Depreciación	145	145	145	145	145
Amortización	3.964	3.964	3.964	3.964	3.964
Gastos de Ventas	170	188	210	235	265
Suministros de limpieza	170	188	210	235	265
Total Gastos de Operación	32.515	34.407	36.602	39.169	42.202
Utilidad Antes de Imptos. y Particip.	40.505	47.388	55.367	64.761	76.025
Participación trabajadores 15%	6.076	7.108	8.305	9.714	11.404
Utilidad antes de Impuestos	34.430	40.280	47.062	55.047	64.621
Impuesto a la Renta 25%	8.607	10.070	11.766	13.762	16.155
Utilidad Neta del Ejercicio	25.822	30.210	35.297	41.285	48.466

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Los autores

7.5.2.1 PROYECCIÓN DE CRECIMIENTO Y VENTAS

- Con la aplicación de las estrategias de Marketing planteadas se prevé un incremento en ventas del 10% anual afectado por el crecimiento tendencial de la inflación.
- En lo que respecta a Alianzas estratégicas, es decir convenios con clínicas, hospitales, aseguradoras y referidos de colegas, se espera tener 2 pacientes nuevos de cada tipo (A, B y C), siendo 5 de cada categoría en total.
- En cuanto a los Ingresos de Laboratorio se estima percibir un 25% adicional a lo que normalmente se estaba recibiendo.

TABLA N°37

Proyección de Crecimiento y Ventas

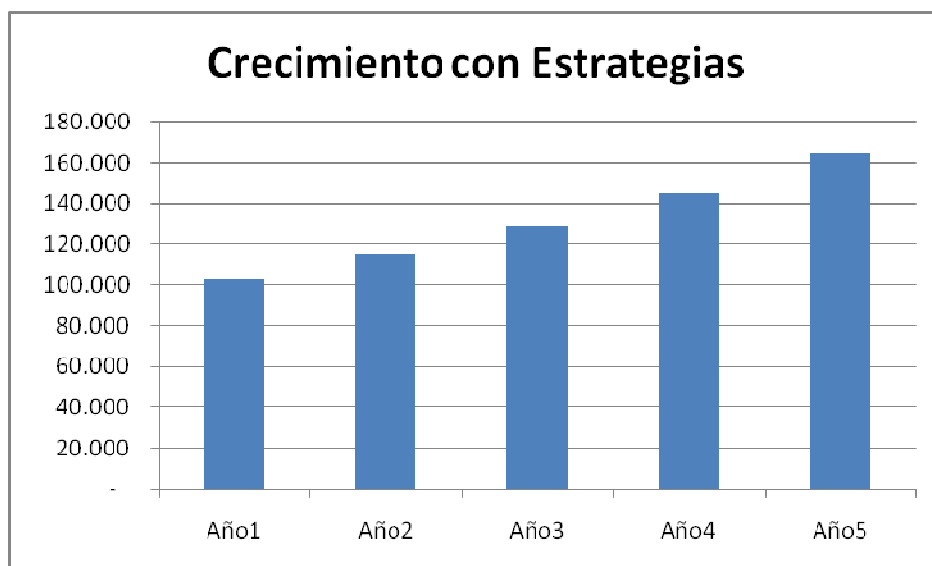
Inflación	3,46%	4,19%	5,09%	6,17%	7,47%
	PERIODOS				
	1	2	3	4	5
Crecimiento	10,35%	10,78%	11,33%	12,03%	12,93%
INGRESOS					
Ventas	91.354,31	101.202,29	112.666,68	126.216,66	142.530,83
Alianzas Estratégicas	7.603,60	8.952,30	10.347,66	11.791,31	13.284,90
Ingresos de Laboratorio	3.750,00	4.687,50	5.859,38	7.324,22	9.155,27
Total Ingresos	102.708	114.842	128.874	145.332	164.971

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Los autores

GRÁFICO N°23

Crecimiento en Ventas con Estrategias



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Los autores

7.5.3 ESTADO DE RESULTADOS PARA ANÁLISIS DEL PROYECTO

Para efectos del Análisis Financiero de la Aplicación de las Estrategias de Marketing planteadas y la viabilidad de las mismas, se lo realizará en base a un Estado de Resultados conformado por las variaciones existentes entre el Estado sin estrategias y con Estrategias, con el fin de obtener resultados más confiables.

TABLA N°38

Estado de Resultados (Variaciones)

Concepto	Año1	Año2	Año3	Año4	Año5
Ventas Netas					
Servicios Médicos	7.433	15.575	24.554	34.576	45.941
Paquete de Servicios	5.701	11.960	18.882	26.645	35.522
Alianzas Estratégicas	1.086	2.161	3.211	4.214	5.142
Ventas de Activos	-	-	-	-	-
Ingresos de Laboratorio	646	1.454	2.461	3.716	5.278
Total Ventas Netas	7.433	15.575	24.554	34.576	45.941
Costo de Ventas					
Servicios Médicos	2.036	4.236	6.628	9.258	12.199
Paq de Serv y Alianzas Est	2.036	4.236	6.628	9.258	12.199
Total Costo de Ventas	2.036	4.236	6.628	9.258	12.199
Utilidad Bruta	5.397	11.338	17.926	25.318	33.742
Gastos de Operación					
Gastos Administrativos	4.926	4.961	5.004	5.058	5.130
Arriendo	-	-	-	-	-
Suministros de oficina	143	149	157	166	179
Sueldos + Beneficios	673	702	737	782	841
Servicios Básicos + Seguridad	-	0	0	-0	-0
Fondos de Reserva	-	0	0	-0	-0
Depreciación	145	145	145	145	145
Amortización	3.964	3.964	3.964	3.964	3.964
Gastos de Ventas	10	22	35	49	65
Suministros de limpieza	10	22	35	49	65
Total Gastos de Operación	4.936	4.983	5.038	5.107	5.195
Utilidad Antes de Imptos. y Particip.	461	6.356	12.888	20.211	28.547
Participación trabajadores 15%	69	953	1.933	3.032	4.282
Utilidad antes de Impuestos	391	5.402	10.955	17.179	24.265
Impuesto a la Renta 25%	98	1.351	2.739	4.295	6.066
Utilidad Neta del Ejercicio	294	4.052	8.216	12.884	18.199

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Los autores

7.6 FLUJO DE FONDOS

Flujo de Caja o Flujo de Fondos (en inglés *cash flow*): Son los flujos de entradas y salidas de caja o efectivo, en un período dado.

El flujo de caja es la acumulación neta de activos líquidos en un periodo determinado y, por lo tanto, constituye un indicador importante de la liquidez de una empresa.

El estudio de los flujos de caja dentro de una empresa puede ser utilizado para determinar:

- Problemas de liquidez. El ser rentable no significa necesariamente poseer liquidez. Una compañía puede tener problemas de efectivo, aun siendo rentable. Por lo tanto, permite anticipar los saldos en dinero.
- Para analizar la viabilidad de proyectos de inversión, los flujos de fondos son la base de cálculo del Valor actual neto y de la Tasa interna de retorno
- Para medir la rentabilidad o crecimiento de un negocio cuando se entienda que las normas contables no representan adecuadamente la realidad económica.⁶³

El objetivo fundamental del flujo de caja es apreciar, por período, el resultado neto de Ingresos de dinero menos giros de dinero, es decir, en qué período va a sobrar o a faltar dinero, y cuánto, a fin de tomar decisiones sobre qué se hace:

- O invertir el dinero cuando sobra, es decir, cuando hay excedente de caja, o conseguir el dinero que se necesita para operar, bien con socios o con financiadores.⁶⁴

A continuación se presenta el Flujo de Fondos del proyecto con la aplicación de las Estrategias de Marketing.

⁶³ WIKIPEDIA [http://es.wikipedia.org/wiki/Flujo_de_caja] *Flujo de Caja*

⁶⁴ MONOGRAFIAS [<http://www.monografias.com/trabajos66/flujo-caja/flujo-caja.shtml>] *Objetivo Flujo de Caja*

TABLA N°39

Flujo de Efectivo con Estrategias

ENTRADAS DE EFECTIVO					
Concepto	Año1	Año2	Año3	Año4	Año5
Ingreso por Ventas presupuestadas					
SERVICIOS	102.708	114.842	128.874	145.332	164.971
Paquete de Servicios	91.354	101.202	112.667	126.217	142.531
Alianzas Estratégicas	7.604	8.952	10.348	11.791	13.285
Ingresos de Laboratorio	3.750	4.688	5.859	7.324	9.155
Total ingreso por ventas	102.708	114.842	128.874	145.332	164.971
Inversion Inicial	21.275				
Total entradas de efectivo	123.983	114.842	128.874	145.332	164.971

SALIDAS DE EFECTIVO					
Concepto	Año1	Año2	Año3	Año4	Año5
Egresos					
Costo de Ventas	29.687	33.046	36.904	41.402	46.745
Paq de Serv y Alianzas Est	29.687	33.046	36.904	41.402	46.745
Total egresos	29.687	33.046	36.904	41.402	46.745
Adquisición de Activos Fijos	1.453				
Pago de diferidos	19.822				
Gastos operacionales					
Gastos Administrativos	28.235	30.110	32.283	34.825	37.827
Gastos de Ventas	170	188	210	235	265
Imptos. PT y otros por pagar	8.557	14.683	17.178	20.071	23.476
Total Salidas de Efectivo	87.925	78.027	86.575	96.532	108.312

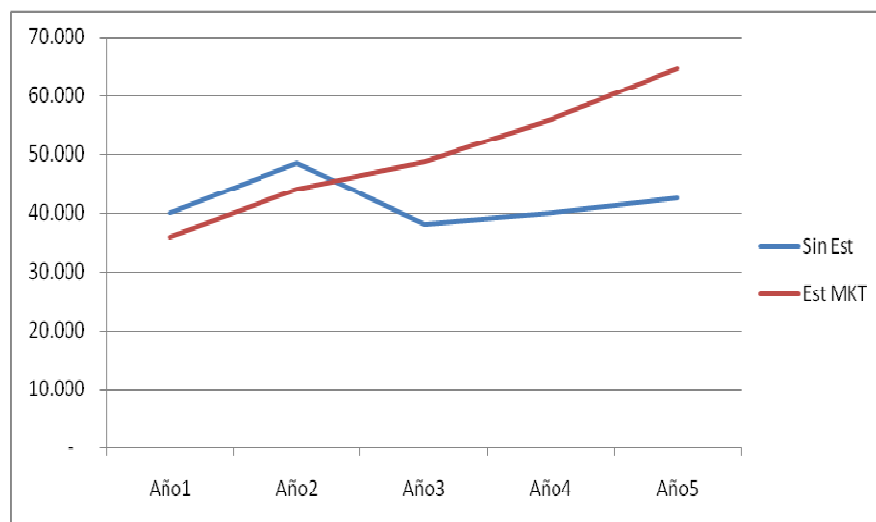
FLUJO DE CAJA SIN FINANCIAMIENTO					
Concepto	Año1	Año2	Año3	Año4	Año5
Entradas de efectivo	123.983	114.842	128.874	145.332	164.971
Salidas de efectivo	87.925	78.027	86.575	96.532	108.312
Flujo neto de efectivo	36.058	36.815	42.299	48.800	56.659
Saldo Inicial de Caja	-	7.327	6.502	7.215	8.044
Flujo de Caja sin financiamiento	36.058	44.142	48.801	56.014	64.703

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Los autores

GRÁFICO N°24

Variación del Flujo de Fondos



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Los autores

7.6.1 FLUJO DE FONDOS PARA ANÁLISIS DEL PROYECTO

A continuación se presenta el Flujo de fondos obtenido en base al Estado de Resultados para el análisis del Proyecto:

TABLA N°40

Flujo de Efectivo (Variaciones)

ENTRADAS DE EFECTIVO					
Concepto	Año1	Año2	Año3	Año4	Año5
Ingreso por Ventas presupuestadas					
SERVICIOS	7.433	15.575	24.554	34.576	45.941
Paquete de Servicios	5.701	11.960	18.882	26.645	35.522
Alianzas Estratégicas	1.086	2.161	3.211	4.214	5.142
Ingresos de Laboratorio	646	1.454	2.461	3.716	5.278
Total ingreso por ventas	7.433	15.575	24.554	34.576	45.941
Inversion Inicial	21.275				
Total entradas de efectivo	28.708	15.575	24.554	34.576	45.941

SALIDAS DE EFECTIVO					
Concepto	Año1	Año2	Año3	Año4	Año5
Egresos					
Costo de Ventas	2.036	4.236	6.628	9.258	12.199
Paq de Serv y Alianzas Est	2.036	4.236	6.628	9.258	12.199
Total egresos	2.036	4.236	6.628	9.258	12.199
Adquisición de Activos Fijos	1.453				
Pago de diferidos	19.822				
Gastos operacionales					
Gastos Administrativos	4.926	4.961	5.004	5.058	5.130
Gastos de Ventas	10	22	35	49	65
Imptos. PT y otros por pagar		167	2.304	4.672	7.326
Total Salidas de Efectivo	28.247	9.386	13.970	19.037	24.721

FLUJO DE CAJA SIN FINANCIAMIENTO					
Concepto	Año1	Año2	Año3	Año4	Año5
Entradas de efectivo	28.708	15.575	24.554	34.576	45.941
Salidas de efectivo	28.247	9.386	13.970	19.037	24.721
Flujo neto de efectivo	461	6.189	10.584	15.539	21.220
Saldo Inicial de Caja	-	2.354	782	1.164	1.586
Flujo de Caja sin financiamiento	461	8.543	11.366	16.703	22.807

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Los autores

7.7 ANÁLISIS DE RESULTADOS

Como se mencionó anteriormente, los índices de rentabilidad previstos para este estudio son:

- **El Valor Actual Neto (VAN)**

“El VAN es uno de los métodos básicos que toma en cuenta la importancia de los flujos de efectivo en función del tiempo. Consiste en encontrar la diferencia entre el valor actualizado de los flujos de beneficio y el valor, también actualizado de las inversiones y otros egresos de efectivo.

Si el VAN de un proyecto es positivo, la inversión deberá realizarse y si es negativo deberá rechazarse.”⁶⁵

Es decir que el valor actual neto de una inversión es el valor presente de los flujos de caja del proyecto, y su aceptabilidad dependerá de si es igual o mayor a cero.

- **La Tasa Interna de Retorno (TIR)**

La TIR de un proyecto de inversión es la tasa de descuento que hace que el valor actual de los flujos de beneficio (positivos) sea igual al valor actual de los flujos de inversión (negativos)

En una forma alterna podemos decir que la TIR es la tasa que descuenta a todos los flujos asociados con un proyecto a un valor de exactamente cero.⁶⁶

La TIR se trata de encontrar una sola tasa de rendimiento que resuma los méritos de un proyecto. Con base en la regla de la TIR, una inversión es aceptable si excede el rendimiento requerido, de lo contrario debe rechazarse.⁶⁷

⁶⁵ MALDONADO, Edmundo (Septiembre 2009) PUCE 9º nivel Ing. Comercial Finanzas. *Apuntes de Valoración de Inversiones y Manejo de Portafolios*

⁶⁶ *Ibíd*em

⁶⁷ WESTERFIELD JORDAN, Ross. 7ma Edición. *Fundamentos de Finanzas Corporativas*. Capítulo 9. P-274

- **El Período de Recuperación de la Inversión (PRI)**

El periodo de recuperación de una inversión es el tiempo que tarda en recuperarse la inversión inicial del proyecto.

Cuando los flujos netos de efectivo generados por el proyecto son iguales en cada periodo, el PRI puede determinarse con la siguiente relación:

$$\text{PRI} = I / R$$

Donde: I = Inversión Inicial
 R=Flujo neto de efectivo anual ⁶⁸

Con base en la regla del periodo de recuperación, una inversión es aceptable si su periodo de recuperación calculado es menor que algún número específico de años. ⁶⁹

Proyectos aceptados

Los proyectos son aceptados para el financiamiento cuando los indicadores de evaluación arrojan los siguientes resultados:

$$\text{VAN} > 0$$

$$\text{TIR} > 1$$

$$\text{C/B} > 1$$

Proyectos postergados

Los proyectos son postergados cuando los indicadores de evaluación arrojan los siguientes resultados:

$$\text{VAN} = 0$$

$$\text{TIR} = 1$$

$$\text{C/B} = 1$$

⁶⁸ MALDONADO, Edmundo (Septiembre 2009) PUCE 9º nivel Ing. Comercial Finanzas. *Apuntes de Valoración de Inversiones y Manejo de Portafolios*

⁶⁹ WESTERFIELD JORDAN, Ross. 7ma Edición. *Fundamentos de Finanzas Corporativas*. Capítulo 9. P-266

Proyectos rechazados

Los proyectos son rechazados cuando los indicadores de evaluación arrojan los siguientes resultados:

$$VAN < 0$$

$$TIR < 1$$

$$C\backslash B < 1$$

- **Análisis de Costo Beneficio**

El costo-beneficio es una lógica o razonamiento basado en el principio de obtener los mayores y mejores resultados, tanto por eficiencia técnica como por motivación, es un planteamiento formal para tomar decisiones que cotidianamente se nos presentan.⁷⁰

De acuerdo a los flujos de fondos con la aplicación de las estrategias de marketing planteadas se obtuvieron los siguientes indicadores

TABLA N°41

Tasa de Descuento

Inflación	3,46%
Riesgo País	10,36%
Tasa Pasiva	4,28%
Rentabilidad esperada	10,00%
TMAR	28,10%

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Los autores

⁷⁰ FINANZAS PRÁCTICAS [<http://finanzaspracticas.com.mx/1777-Que-significa-el-costoy-beneficio.note.aspx>] *Costo Beneficio*

TABLA N°42

Índices

VAN	\$ 5.778
------------	-----------------

TIR	38%
------------	------------

RECUPERACION : 4 años 1 mes

RAZON COSTO/BENEFICIO	1,27
------------------------------	-------------

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Los autores

En conclusión, el proyecto de aplicación de estrategias de Marketing es aceptado por las siguientes razones.

- El primer indicador VAN al ser positivo significa que los beneficios son mayores al mínimo aceptable, y que la sumatoria de fondos futuros traídos a valor presente es mayor que la inversión inicial.
- La TIR de 38% es positiva y es superior a la tasa de descuento de 28,10%, al igual que a la tasa activa promedio del sistema financiero y a la inflación.
- El periodo de recuperación de la inversión es de 4 años, 1 mes, tiempo en el cual se recuperará los fondos invertidos y empezando a obtener ganancias gracias a la aplicación de las estrategias de marketing planteadas. El tiempo es menor al horizonte de análisis planteado de 5 años.

TABLA N°43

Período de Recuperación de la Inversión

PERIODOS	VA FLUJOS	ACUMULADO
1	3.437	3.437
2	4.974	8.411
3	5.864	14.275
4	6.311	20.586
5	6.467	27.053

 X

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Los autores

- La razón de costo beneficio indica que por cada dólar que destino a la inversión inicial, el proyecto me genera \$1,27 de valor actual neto.

8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

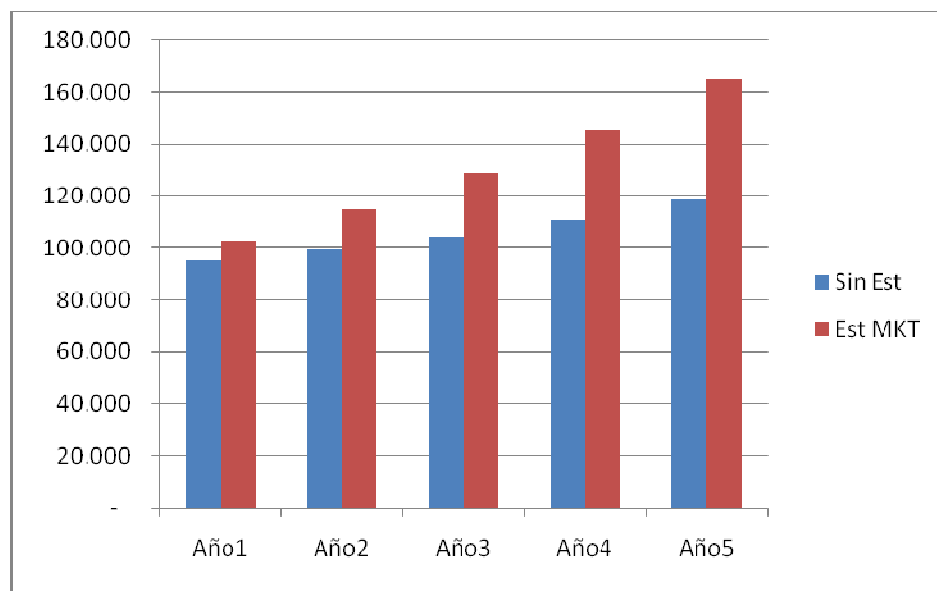
8.1 CONCLUSIONES

- En función de los resultados obtenidos en el presente estudio, se deja de manifiesto la importancia que tiene la aplicación de nuevas estrategias de Marketing y el análisis Financiero de las mismas para el crecimiento del IECA, tanto a nivel económico como Institucional.
- Tras la investigación de mercado realizada para el presente proyecto, se determinó que el mercado potencial de IECA es bastante amplio e interesante; a su vez, IECA cuenta con las posibilidades de mejorar y diferenciarse para atender a una mayor porción de mercado de lo que actualmente atiende.
- IECA debe comunicar y explotar sus fortalezas y su diferenciación de la competencia, posicionarse con ello y posicionar por ende su marca en la mente de los clientes.
- IECA cuenta con mucho potencial pero un sistema en demasía tradicional; por lo cual las estrategias de marketing planteadas, son indispensables para que el instituto explote su potencial y alcance los objetivos planteados.

- Como puede apreciarse en los resultados de los Indicadores Financieros obtenidos, la aplicación de las estrategias planteadas genera una rentabilidad que en conjunto con el VAN hacen que el proyecto se profile para una total aceptación. Además se prevé un incremento en el número de pacientes lo cual irá generando una fidelidad a los servicios que ofrece el Instituto y poco a poco se irá abarcando una mayor participación en el mercado.
- Con el Análisis Financiero se pudo conocer la situación actual del Instituto, lo cual permitió realizar las proyecciones respectivas y medir el impacto y beneficios que genera el aplicar o no las estrategias de Marketing.

GRÁFICO No. 25

Análisis del crecimiento en ventas



8.2 RECOMENDACIONES

En base a lo expuesto anteriormente y a como se ha venido manejando el Instituto IECA, se enfocarán las recomendaciones derivadas del estudio realizado en los siguientes aspectos:

- La recomendación principal es simplemente que se apliquen las estrategias de marketing planteadas en la presente investigación, fruto del estudio realizado. Puesto que la inversión requerida no es excesiva y puede fácilmente ser cubierta por el instituto, y como se puede ver en el análisis financiero; la viabilidad del proyecto es total:
 - El primer indicador VAN al ser positivo (\$5778) significa que los beneficios son mayores al mínimo aceptable, y que la sumatoria de fondos futuros traídos a valor presente es mayor que la inversión inicial.
 - La TIR de 38% es positiva y es superior a la tasa de descuento de 28,10%, al igual que a la tasa activa promedio del sistema financiero y a la inflación.
 - El periodo de recuperación de la inversión es de 4 años, 1 mes, tiempo en el cual se recuperarán fondos invertidos y empezando a obtener ganancias gracias a la aplicación de las estrategias de marketing planteadas. El tiempo es menor al horizonte de análisis planteado de 5 años.
- Considerar la posibilidad de constituir una sociedad de hecho con el fin de manejar los recursos del Instituto de mejor manera enfocándose en su crecimiento y

administración. En este caso se conformaría entre el Dr. Gaibor y su esposa quienes se encuentran y han estado al frente de todo lo relacionado con el IECA.

“Se conoce como sociedad de hecho (SH) a aquella agrupación que no está constituida bajo ningún tipo en particular y que no tiene una instrumentación. Se trata, por lo tanto, de una unión de facto entre dos o más personas para explotar de manera común una actividad comercial.

Las sociedades de hecho tienen capacidad limitada (no pueden registrar bienes muebles e inmuebles a su nombre) y existencia precaria (cualquiera de los socios puede pedir la disolución en cualquier momento). Cabe destacar que la sociedad de hecho se suele concretar de palabra ya que los contratos no son un requisito indispensable para su formación.”⁷¹

- Es importante que la parte administrativa y contable del Instituto sea manejada por un profesional en el área, el cual será de gran ayuda para regularizar todos los aspectos económicos tales como declaraciones, conformación y análisis de Estados Financieros, entre otros; y legales en cuanto a permisos de funcionamiento, obligaciones con el IESS, etc.
- En base a la investigación realizada también se recomienda la inversión en la implementación de un sistema contable tipo ERP que permita centralizar toda la información y que ésta sea precisa, oportuna y accesible para todos los usuarios.
- El Flujo de Efectivo que resulta de la proyección sin la aplicación de las Estrategias de Marketing y con la aplicación de las mismas el favorable, lo cual permite tener fondos suficientes para solventar las necesidades económicas del Instituto y excedentes para poder invertirlos en Depósitos a Plazos o Pólizas de Acumulación lo cual les permitirá obtener ingresos extras y que el dinero permanezca en constante movimiento generando beneficios.

⁷¹ DEFINICION. De. (2008) [<http://definición.de/sociedad-de-hecho/>] ***Definición de Sociedad de Hecho***

- Con el fin de tener recursos suficientes para cubrir los gastos del Instituto se recomienda hacer un Presupuesto Anual que permita planear los resultados, controlar el manejo de ingresos y egresos, prever posibles riesgos, aprovechar las oportunidades y controlar el desempeño real del Instituto.

BIBLIOGRAFÍA

1. ALARCON, Raúl (2009) *Posicionamiento de un producto / servicio determinado, en un mercado seleccionado*. Ecuador: Clase de Producto PUCE 9º nivel Ing. Comercial MKT.
2. ALARCON, Raúl (2009) *Posicionamiento primario*. Ecuador: Clase de Producto PUCE 9º nivel Ing. Comercial MKT.
3. ALARCON, Raúl (2009) *Posicionamiento diferenciador*. Ecuador: Clase de Producto PUCE 9º nivel Ing. Comercial MKT.
4. BANCO CENTRAL DEL ECUADOR (2009)
[<http://www.portal.bce.fin.ec/seguridad/ComercioExteriorEst.jsp>]
Comercio Exterior
5. BANCO CENTRAL DEL ECUADOR (2010)
[http://www.bce.fin.ec/resumen_ticker.php?ticker_value=riesgo_pais]
Riesgo País
6. BANCO CENTRAL DEL ECUADOR (2010)
[[http://www.bce.fin.ec/resumen_ticker.php?ticker_value=inflación](http://www.bce.fin.ec/resumen_ticker.php?ticker_value=inflacion)]
Inflación
7. BANCO CENTRAL DEL ECUADOR (2009)
[[http://www.bce.fin.ec/documentos/Estadisticas/SectorExterno/Balanza Pagos /Remesas/ere200901.pdf](http://www.bce.fin.ec/documentos/Estadisticas/SectorExterno/BalanzaPagos/Remesas/ere200901.pdf)] *Evolución de las Remesas*.
8. CAGIGAL, José Luis (2009) *Manual de la Administración del Capital de Trabajo* Ecuador: PUCE 9º nivel Ing. Comercial Finanzas.
9. CENTRO DE ESTUDIOS DE POBLACION Y DESARROLLO SOCIAL (2010) [<http://www.cepar.org.ec/estadisticas/pubsalud/salind1c.html>]
Veinte primeras causas de mortalidad

10. CLUB PLANETA. (2010).
[http://www.economia.com.mx/producto_interno_bruto.htm]. ***Producto Interno Bruto.***
11. CONQUITO (2010)
[http://www.conquito.org.ec/observatorio/index.php?option=com_content&task=view&id=45&Itemid=55] *Población Económicamente Activa*
12. DICCIONARIO “LA ENCICLOPEDIA”. (2004) *Diccionario*. Colombia: Salvat Editores.
13. ECUADOR EN CIFRAS (2010) [www.ecuadorencifras.com] *Información Estadística*
14. ECUAMEDICAL (2010) [www.ecuamedical.com] *Directorio Medico del Ecuador*
15. ESCUDERO María (2005)
[http://es.wikipedia.org/wiki/Ciclo_de_vida_del_producto]. *Ciclo de Vida del Producto.*
16. ESTRATEGIAS y TÁCTICAS (2007).
[<http://www.laplaza.org.ar/colabora/sca.htm>]. *Estrategias y Tácticas.*
17. FINANZAS PRÁCTICAS [<http://finanzaspracticas.com.mx/1777-Que-significa-el-costoy-beneficio.note.aspx>] *Costo Beneficio*
18. GARCÍA, Julio César; GARCÍA, Laura; SANDOVAL, José; NOLASCO, Saúl (2008) *Seminario Diagnóstico Financiero de la Empresa*
19. GESTIOPOLIS (2006) [<http://www.gestiopolis.com/canales7/ger/estrategias-de-diferenciacion-en-la-administracion.htm>] *Estrategias de Diferenciación*
20. GLOSARIO ADUANERO DE COMERCIO EXTERIOR (2008)
[http://www.todocomercioexterior.com.ec/pv_principal.asp?pid=20&sec=603] *Valor FOB*

21. HILL, C. W. L Y JONES, G. R. (1996). *Administración Estratégica, Un enfoque integrado*. México: Ed. Mc Graw Hill.
22. HINOSTROZA, Janeth. (2009)
[http://www.teleamazonas.com/index.php?option=com_content&view=article&id=194&Itemid=100] *30 PLUS Teleamazonas De Corazon a Corazon*
23. HITT Michael A. (2003). *Administración Estratégica*. México: Thompson
24. HOFER, W. C. Y SCHENDEL, D. (1978). *Strategy Formulation: Analytical Concepts*. St. Paul: West Publishing
25. JACQUES Lambin (2003). *Marketing Estrategico*. Madrid: Esic. 1º Edición
26. KOTLER Philip (2002). *Dirección de Marketing Conceptos Esenciales*. México: Prentice Hall. 1º Edición
27. KOTLER Philip (2003). *Dirección de Mercadotecnia*. México: Prentice Hall. 8º Edición
28. KOTLER, Philip. *Mercadotecnia*. México: Prentice Hall. 3º Edición.
29. KOTLER Philip. (2004). *Los diez pecados capitales del marketing*. Barcelona: Gestión.
30. KOTLER y AMSTRONG. (2003) *Fundamentos de Marketing*. México: Prentice Hall.
31. KOTLER, Philip. (1999). *El Marketing según Kotler*. Barcelona: Paidós.
32. LIND, Douglas, MARCHALL William, MASON Robert (2004). *Estadística para administración y economía*. México: Alfaomega

33. MALDONADO, Edmundo (Septiembre 2009) *Apuntes de Valoración de Inversiones y Manejo de Portafolios* Ecuador: PUCE 9° nivel Ing. Comercial Finanzas.
34. MERCADEO INTERNACIONAL (2008)
[<http://trabajomercadeo.tripod.com/id21.html>] *Matriz de Macro segmentación*
35. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA (2010) [www.msp.gov.ec] *Programas*
36. MONOGRAFIAS [<http://www.monografias.com/trabajos26/segmentacion-mercados/segmentacion-mercados.shtml#micro>] *Segmentación de Mercados*
37. MONOGRAFIAS [<http://www.monografias.com/trabajos66/flujo-caja/flujo-caja.shtml>] *Objetivo Flujo de Caja*
38. MUNICIPIO DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO (2010)
[http://www.quito.gov.ec/plan_bicentenario/socecu.htm] *La Sociedad Ecuatoriana*
39. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (2010)
[<http://www.opsecu.org/>] *Datos Estadísticos*
40. PORTER, Michael (2009) Apuntes de clase de producto PUCE 9° nivel Ing. Comercial MKT. *Posicionamiento diferenciador*
41. PORTER, E. M. (1982). *Estrategia Competitiva. Técnicas para el análisis de los sectores Industriales y de la Competencia*. México: Editorial CECSA.
42. THOMPSON, Ivan (2006)
[<http://www.promonegocios.net/mercado/tipos-de-mercado.html>] *Tipos de Mercado*
43. PROMONEGOCIOS.NET (2006)
[<http://www.promonegocios.net/mercado/concepto-de-mercado.html>] *Concepto de Mercado*

44. RICOVERI, Vladimir (2005)
[<http://ricoverimarketing.es.tripod.com/RicoveriMarketing/index.html>] *Valor de la Marca*
45. SAENZ, Roberto (2004)
[www.inec.gov.ec/c/document_library/get_file?folderId.] *La Población Económicamente Activa del Ecuador*
46. SERVICIO DE RENTAS INTERNAS
[<https://declaraciones.sri.gov.ec/facturacion-internet/consultas/publico/ruc-datos2.jsps>] *Información del Contribuyente*
47. SERVICIO DE RENTAS INTERNAS (2010) *Reglamento para la Aplicación de la Ley Orgánica de Régimen Tributario Interno. Contabilidad y Estados Financieros*. Ecuador.
48. SOCIEDAD ECUATORIANA DE PEDIATRIA (2010)
[http://www.pediatria.org.ec/indicadores_estadisticos.doc] *Indicadores Estadísticos*
49. STEINGBERG, F. (2004)
[<http://www.eumed.net/coursecon/libreria/2004/fs/aprendizaje.htm>] *Curva de Aprendizaje*
50. VERA, Carlos. (2010) [<http://vencerelmiedo.wordpress.com/>] *Vencer el Miedo*
51. WESTERFIELD JORDAN, Ross. *Fundamentos de Finanzas Corporativas*. México: 7ma Edición
52. WIKIPEDIA (2010) [<http://es.wikipedia.org/wiki/Inflaci%C3%B3n>] *Inflación*
53. WIKIPEDIA (2005) [http://es.wikipedia.org/wiki/Salud_en_el_Ecuador] *Salud en el Ecuador*
54. WIKIPEDIA [http://es.wikipedia.org/wiki/Flujo_de_caja] *Flujo de Caja*

10. ANEXOS.

Anexo 1.

Encuesta.

FORMATO ENCUESTA

7. ¿Ha asistido usted a centros de salud especializados en enfermedades cardiovasculares?

Si ___ No___ (FIN)

8. De la lista que se le presenta a continuación; por favor, seleccione los tres centros o consultorios médicos que más recuerda.

1. Centro de Cardiología de la Clínica Pasteur ()
2. Centro de Cardiología del Hospital Metropolitano ()
3. Centro de Cardiología de la Clínica Axxis ()
4. Instituto de Enfermedades del Corazón – Dr. Fernando Hidalgo ()
5. Unidad Cardiometabolica ()

9. Cuando usted ha asistido a alguno de estos centros médicos ¿Cuál ha sido su motivación para hacerlo? Ordene en orden de importancia, siendo 5 el más importante y 1 el menos importante

- a. Publicidad del lugar. ()
- b. Referencias de un amigo o conocido. (Reconocimiento del doctor) ()
- c. Prevención propia ()
- d. Curación y tratamiento propios. ()
- e. Prevención, curación y / o tratamiento de un familiar o allegado ()

10. Califique que valora más en el ambiente de un centro médico, siendo 5 el más importante y 1 el menos importante.

- a. Iluminación ()
- b. Comodidad / distribución de espacios ()

- c. Aroma y temperatura. ()
- d. Zona de fumar / zona de no fumar ()
- e. Elementos de distracción (revistas, tv, etc.) ()

11. Califique que valora más en la atmosfera de un centro médico, siendo 5 el más importante y 1 el menos importante.

- a. Presentación de los médicos y el staff (repcionista, enfermeras, etc.) ()
- b. Presentación del staff (repcionista, enfermeras, etc.) ()
- c. Trato profesional entre médicos y staff. ()
- d. Trato del médico al paciente en la sala de espera. ()
- e. Trato del staff al paciente en la sala de espera. ()

12. ¿Qué complementos le gustaría que tenga un centro médico? Señale los que considere adecuados

- a. Pantallas informativas. ()
- b. Maquina de café y snacks ()
- c. Internet wi – fi ()
- d. Página Web ()
- e. Reservaciones online ()
- f. Tarjeta de afiliación y descuento ()

13. ¿Qué horario es el más frecuentado por usted para asistir a centros médicos?

- a. Mañana ()
- b. Tarde ()
- c. Noche ()

14. Califique en orden de importancia, siendo 5 el más importante y 1 el menos importante ¿Cuál de los siguientes factores valora más cuando usted acude a un centro médico?

- a. Precio ()
- b. Servicio ()
- c. Ambiente ()
- d. Seguridad ()
- e. Parqueadero ()

15. Hablando específicamente de centros especializados en enfermedades del corazón. Califique siendo 5 el más importante y 1 el menos importante, los siguientes aspectos del servicio:

- a. Organización en la atención. ()
- b. Amabilidad de doctores y enfermeras. ()
- c. Profesionalismo de doctores y enfermeras al momento de la atención. ()
- d. Claridad de indicaciones del doctor. ()
- e. Atención post venta y seguimiento por parte del doctor. ()

16. ¿Por qué motivos usted regresa a ser atendido en un mismo centro médico?
Señale siendo 5 la más importante y 1 la menos importante.

- a. Atención en la sala de espera
- b. Atención del doctor y enfermeras
- c. Amabilidad de doctores y staff.
- d. Eficiencia de los tratamientos prescritos.
- e. Precios.

17. Señale que medio utiliza más para enterarse de publicidad médica. Siendo 5 el más utilizado y 1 el menos utilizado.

- a. Periódico ()
- b. Revista ()
- c. Televisión ()
- d. Radio ()
- e. Pagina web ()

MUCHAS GRACIAS...!!!

Anexo 2.

Logo IECA.

